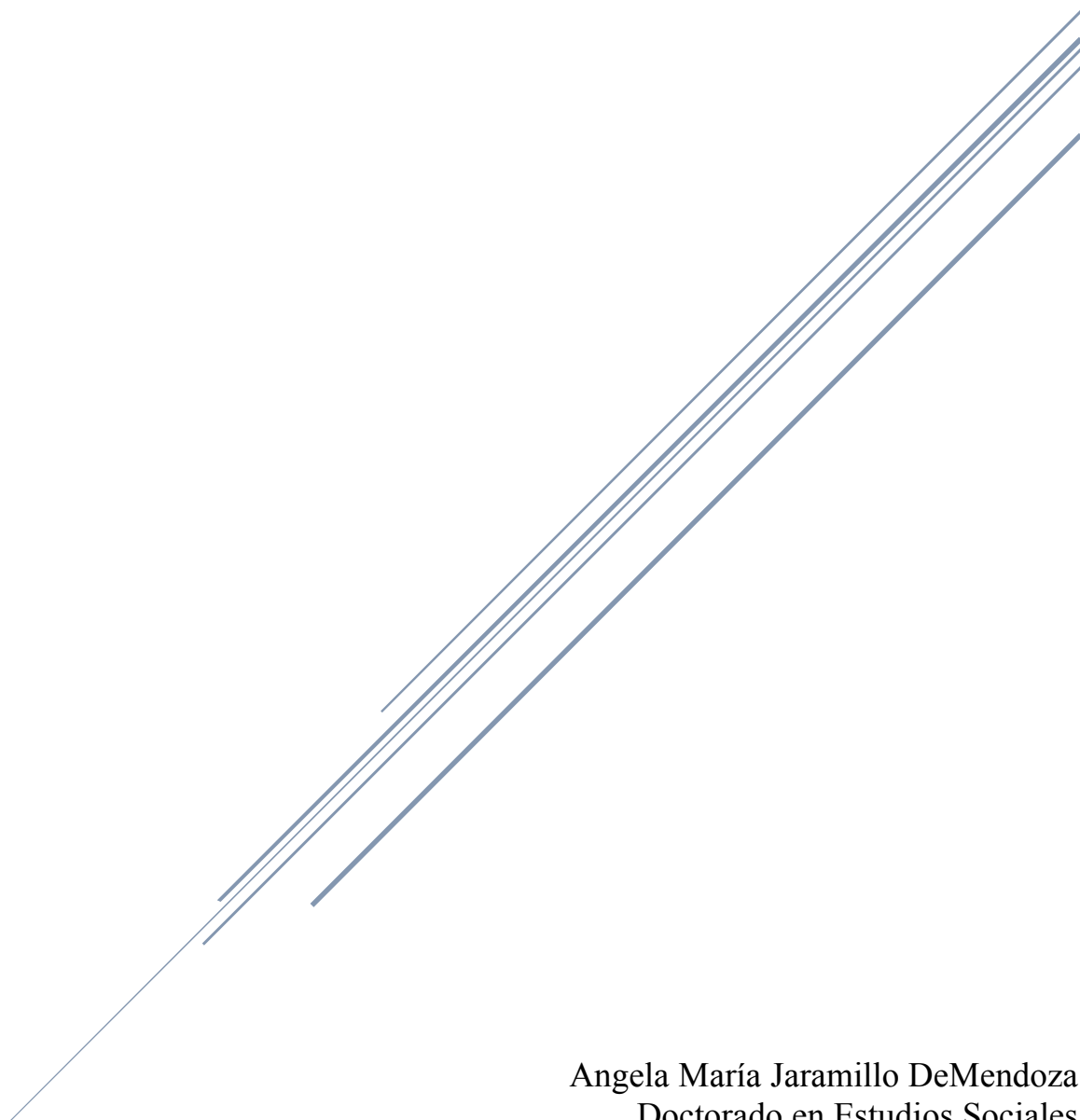


EVOLUCIÓN DE LOS ARREGLOS RESIDENCIALES EN LA VEJEZ, Y SUS DETERMINANTES.

Exploración basada en los Censos Colombianos, 1973 y 2005.



Angela María Jaramillo DeMendoza
Doctorado en Estudios Sociales
Universidad Externado de Colombia
Noviembre 2017

Tabla de contenido

Introducción.....	5
Capítulo 1. Los arreglos residenciales en la vejez	16
1.1 Antecedentes del estudio del envejecimiento y la vejez.....	16
1.2 Consecuencias del envejecimiento demográfico	23
1.3 Los arreglos residenciales de las personas mayores	25
1.3.1 Tendencias residenciales, la moda de vivir solo.	32
1.3.2 Los hogares unipersonales en la vejez, contexto internacional.	46
Capítulo 2. Fuentes y metodología	54
2.1. Las muestras censales.....	55
2.1.1 Población de estudio	65
2.1.2 Estandarización de proporciones	66
2.2 Modelos de regresión logística.....	67
2.2.1 Variables dependientes.....	71
2.2.2 Variables independientes	73
2.2.3 Pruebas de bondad de ajuste y eficiencia estadística	81
Capítulo 3. Resultados del análisis estadístico	89
3.1 Descripción de las muestras	89
3.2 Cambios en los arreglos residenciales de las personas mayores en Colombia, y sus regiones (1973 y 2005).	93
3.3 Modelos de regresión logística.....	100
3.3.1 Hogares unipersonales y en pareja exclusivamente	101
3.3.3 Hogares de tres y más personas	135
Capítulo 4. Institucionalidad pública para el envejecimiento, la vejez y los arreglos residenciales.	155
4.1 Avances hacia la institucionalización del envejecimiento humano.....	158
4.2 Asambleas mundiales	161
4.3 Conferencias regionales, América Latina y El Caribe.	171
4.4 Política social para el envejecimiento y la vejez en Colombia	177
4.4.1 Aspectos normativos.....	177
4.4.2 Actualización de la política	181
4.4.3 La familia y los arreglos residenciales	185
4.4.4 Avances y contradicciones	187
Conclusiones	¡Error! Marcador no definido.
Bibliografía	233

Tabla 1. Indicadores de envejecimiento alrededor del mundo (2010-2015).....	52
Tabla 2. Proporción de personas mayores según estado civil alrededor del mundo	53
Tabla 3. Características de los microdatos censales de 1973 y 2005, Colombia.	63
Tabla 4. Distribución de la población por edad y sexo según el Censo de 2005.	67
Tabla 5. Características de la variable número de personas en el hogar.....	72
Tabla 6. Variables dependientes de los modelos de regresión logística según hogar.	72
Tabla 7. Características de las variables jefatura y clasificación del hogar de Ipums.	73
Tabla 8. Variables dependientes adicionales para los hogares de 3 y más personas.	73
Tabla 9. Variables independientes de los modelos de regresión logística.	77
Tabla 10. Variables independientes adicionales para los hogares de 3 y más personas	77
Tabla 11. Características de las variables independientes originales de los modelos de regresión logística. ..	78
Tabla 12. Propuestas de regionalización según COT y las muestras Ipums.	81
Tabla 13. Prueba de independencia de errores.	82
Tabla 14. Prueba de multicolinealidad, población total.....	83
Tabla 15. Prueba de multicolinealidad, mujeres.....	83
Tabla 16. Information value y weight of evidence (IV and WoE), población total.....	85
Tabla 17. Information value y weight of evidence (IV and WoE), mujeres.	85
Tabla 18. Information value y weight of evidence (IV and WoE), generaciones.....	86
Tabla 19. Pruebas de eficiencia estadística y ajuste de los modelos de RL, población total.	88
Tabla 20. Pruebas de eficiencia estadística y ajuste de los modelos de RL, mujeres.	88
Tabla 21. Indicadores de envejecimiento para la población colombiana (1964-2005).....	89
Tabla 22. Estadísticas descriptivas según estado conyugal de las personas mayores de 60 años en Colombia, censos 1973 y 2005.....	92
Tabla 23. Proporción de personas mayores según región y tipo de residencia.	96
Tabla 24. Distribución espacial de hogares unipersonales en Colombia, 1973 y 2005.	99
Tabla 25. Proporción de personas mayores según tipo de residencia y variables independientes.	101
Tabla 26. Proporción de personas mayores de 60 años que viven solas según región.	114
Tabla 27. Número de hijos sobrevivientes según generación y residencia.	125
Tabla 28. Estado civil según generación y residencia.	126
Tabla 29. Razón de probabilidades (vivir solo vs no vivir solo; en pareja e. vs no en pareja e.) según modelos de regresión logística. Censo 2005.	132
Tabla 30. Razón de probabilidades (vivir solo vs no vivir solo; en pareja e. vs no en pareja e.) según modelos de regresión logística. Censo 1973.	133
Tabla 31. Razón de probabilidades (sin um en hogares de 3 y más vs con um en hogares de 3 y más) según modelos de regresión logística.	139
Tabla 32. Proporción de personas mayores según estado civil y tamaño del hogar.	142
Tabla 33. Razón de probabilidades (jefaturas sin um vs jefaturas con um).....	143
Tabla 34. Proporción de personas mayores según estado civil y relación de parentesco.	146
Tabla 35. Razón de probabilidades (familia extendida; hogar compuesto vs pareja con niños) según modelo de regresión multinomial.	147

Gráfico 1. Proporción de personas mayores de 60 años que viven solas alrededor del mundo, 2013.....	47
Gráfico 2. Esperanza de vida según edad alrededor del mundo, 2013.....	48
Gráfico 3. Estudios publicados en la bibliografía de Ipums-International según tema de investigación.....	61
Gráfico 4. Proporción del número de personas por hogar según UM para los censos de 1973 y 2005.....	94
Gráfico 5. Diagrama de caja del número de personas por hogar según país, 2000-2007 y porcentaje de personas mayores según unión marital y país.....	95
Gráfico 6. Regresión lineal entre el número de personas mayores de 60 años y el número de hogares unipersonales, en pareja y de 3 y más personas para nueve países de América del Sur, 2000-2007 y ocho regiones de Colombia, 2005.....	97
Gráfico 7. Proporción de personas mayores según generaciones (solos y en pareja ex.).....	98
Gráfico 8. Curvas ROC para los modelos de las personas que viven solas y en pareja exclusivamente.....	134
Gráfico 9. Curvas ROC de los modelos de las personas que viven en hogares de 3 y más personas, población total.....	140
Gráfico 10. Curvas ROC de los modelos de las personas que viven en hogares de 3 y más personas, muj..	140
Gráfico 11. Curva ROC de los modelos de jefaturas en hogares de 3 y más personas 1973 y 2005.....	144
Gráfico 12. Distribución de la relación de parentesco según el tipo de familia, 1973 y 2005.....	145
Gráfico 13. Modelos de hogar unipersonal en países industriales de occidente (PIO) y en Colombia.....	149
Gráfico 14. Esquema conceptual para los factores que influyen en la formación de los hogares independientes en la vejez.....	152
Gráfico 15. Esquema conceptual para los factores que influyen en la formación de los hogares independientes en la vejez.....	153

Introducción

Las sociedades contemporáneas se encuentran en medio de importantes cambios demográficos, como el envejecimiento de las poblaciones. Según la Cepal, América Latina y el Caribe van a registrar entre el año 2000 y el 2025, un aumento de 57 millones de habitantes mayores de 60 años, esto es, el comienzo de la vejez de las generaciones nacidas luego de la explosión demográfica de la segunda mitad del siglo XX. Se proyecta que para el 2050 el 23% de la población de la región será mayor de 60 años. En Colombia, entre el 2000 y el 2020, esta población se duplicará pasando de 3.3 a 6.5 millones, con una tasa de crecimiento de 3.8% para el 2019. Cerca del 12,3% de la población total, serán personas mayores. La edad mediana de la población será de 29,7 años, mientras que en el 2005 era de 25,3. La relación entre la población mayor y la menor será más simétrica, por cada persona mayor de 60 años habrá 2 menores de 15 años, mientras que en el 2000 era de cuatro (Jaramillo, 2012).

Este nuevo contexto demográfico es consecuencia de dinámicas sociales más amplias que se experimentaron en la mayoría de los países de América Latina durante el siglo XX, como las transiciones demográfica y epidemiológica, los procesos de industrialización y urbanización, y los cambios educativos, entre otros. Estas transformaciones son parte de un proceso de largo plazo, que se expresa en unas características poblacionales y de condiciones de vida muy distintas al inicio y al final del siglo (Flórez, 2000; Angulo & Vejarano, 2015). Un ejemplo, es el cambio en los arreglos residenciales de la población mayor, que se diversificaron a lo largo de un siglo, pasando de formas extensas y nucleares a monoparentales, compuestas y unipersonales, entre otros (Dulcey, 2004, 2013).

En el siglo XX, la población Colombiana se multiplicó por diez, al pasar de 4 millones a comienzos de siglo a más de 42 millones de personas en el año 2000. Tal aumento se explica por el rápido ascenso de las tasas de crecimiento que alcanzaron el 3,3% anual en la década del 50 con un posterior descenso que llega a 1,7% en la década del 90 (Palacios & Safford, 2002). Esta transición demográfica indica el desarrollo de una fase caracterizada por altos

niveles de mortalidad y fecundidad, y de baja esperanza de vida, a otra en la cual la mortalidad y la fecundidad decrecen y aumenta la esperanza de vida. Colombia se destacó en América Latina por la velocidad con la que bajó su mortalidad (29,5 en 1900 a 6,3 por mil en 2000) y natalidad (47,7 en 1900 a 27,5 en 2000), aumentando significativamente su esperanza de vida, que pasó de 31 a 72 años de edad (Flórez, 2007).

La fase inicial de este cambio demográfico sucedió en la primera mitad del siglo XX, en la que era común que las mujeres tuvieran un buen número de hijos, entre ocho y veinte, de los que sobrevivían muy pocos debido a las precarias condiciones sanitarias de las viviendas, así como por el tratamiento de las aguas de consumo y de residuos. No será hasta los años 20 con las mejoras sanitarias, la conformación de los sistemas de salud, las mejoras de los recursos médicos contra la viruela, el tifo y la malaria, el uso del agua hervida y los hábitos de aseo doméstico, que la mortalidad infantil comienza a disminuir (Rodríguez, 2004). Cada vez van a sobrevivir más hijos, que acompañados por una importante influencia católica pro natalista, favorecieron el aumento de la población que en el 50 llegó a triplicar (11.548.200) los 4.000.000 de habitantes que se registraron a comienzos de siglo.

El control de la mortalidad influyó en el aumento de la esperanza de vida y en consecuencia, de la población de edad. Según el Censo de 1918, las personas mayores de 65 años escasamente llegaban al 3,5% del total de la población. Dos décadas después los resultados del censo caracterizaban a la población colombiana, así: “se puede apreciar en las diferentes tablas de edades de las Intendencias y Comisaría, una buena riqueza de población infantil y de edad escolar, como también de población activa, o sea la comprendida entre los 15 y los 49 años” (Rueda, 2012). Para ese momento, la población anciana no registraba todavía una relevancia estadística, que iría ganando con la reducción en el número de hijos, que pasó de 7 hijos por mujer entre 1950 y 1965, a 3 hijos entre 1990 y 1995 (Flórez, 2000). Para el año 2005, la población mayor de 60 años alcanzaba el 9% del total nacional con más de 3.5 millones de personas, lo que expresaba el cambio de la distribución por edad, así como el avance del proceso de envejecimiento demográfico.

Uno de los principales efectos de los cambios demográficos observados en la primera mitad del siglo, se registró en los tamaños y arreglos residenciales, en los que se volvía cada vez más común un tipo de familia, que se conoce como extensa. La componen los padres e hijos, así como de la presencia de otros parientes como la abuela, las tías, primos, hijos naturales o huérfanos (Gutiérrez, 1975). Tal organización doméstica se extendió hasta los años setenta con una Índice Sintético de Fecundidad de 6,8 hijos por mujer; la mayoría de personas que hoy tienen 60 años participaron en esta forma de familia extensa. Su mayor prevalencia se encontraba en los estratos medios y altos, mientras que en los bajos se observaba con mayor fuerza la familia nuclear o más pequeña, en las que probablemente, no disminuía la mortalidad infantil al mismo ritmo que en los estratos medios y altos, debido al bajo acceso que tenían a los sistemas sanitarios y de salud. En este tipo de familia, las mujeres especialmente las hijas menores estaban a cargo del cuidado de los integrantes dependientes del grupo familiar (niños, enfermos, ancianos...), y de las labores domésticas¹, mientras que los hombres se ocupaban de las labores productivas para el sostenimiento familiar (Rodríguez, 2004). A comienzos de siglo se registraban por cada 100 personas en edad productiva 82 dependientes, en su mayoría niños porque en ese momento, la esperanza de vida y la proporción de personas mayores de 60 años eran bajas (Flórez, 2007).

No es hasta la década del 60, con el inicio de la segunda fase de la transición demográfica², que se caracterizó por el progresivo descenso de la fecundidad, que se observan profundos cambios materiales y simbólicos en las formas de ordenamiento y relacionamiento familiar, es decir, en los arreglos residenciales.

El cambio en la orientación de la organización familiar extensa hace parte de las tendencias de urbanización e industrialización³, en las que las mujeres aumentaron sus oportunidades de

¹ Esta afirmación se refiere a los comportamientos que para el momento eran los más comunes en el país, con mayor aceptación o valoración social. En este sentido no se indica la diversidad regional ni las otras funciones que podían existir en grupos particulares. De igual forma sucede con las observaciones acerca de la influencia católica y masculina en las estructuras familiares.

² La primera fase de la transición demográfica corresponde a un régimen demográfico "preindustrial" que se caracteriza por altas tasas de mortalidad y fecundidad, y la segunda a uno "industrial" con bajas tasas de mortalidad y fecundidad.

³ Estas tendencias se caracterizaron por diversos cambios demográficos, económicos y sociales. Entre los que se destaca la redistribución geográfica de la población, que pasó de un 29% que vivía en ciudades en 1938, a un 70% al finalizar el siglo. Con este proceso de urbanización se consolidaron cuatro de las principales regiones del país (Caribe, Antioqueña, Cauca y Oriental) que reflejan las distintas orientaciones colonizadoras de la primera mitad del siglo; y que para la década del 70 observaron importantes movimientos migratorios, especialmente las emigraciones de jóvenes y mujeres hacia las ciudades influenciadas por las condiciones económicas y de violencia de las zonas rurales. (Palacios y Safford, 2002).

acceso al trabajo y la educación, primordialmente los relacionados con su participación en la industria y la artesanía (Archila; Arango; Gutiérrez, 1995). En la década del 30 se generalizan estos avances en la transformación de la función social de la mujer, con la ampliación de su participación en la formación secundaria y profesional, y la apertura de nuevas facultades e institutos de educación en distintos lugares del país dirigidos a la profesionalización femenina (Herrera, 1995). Estos avances se concretan en el campo político, con el reconocimiento de la mujer en la participación electoral en 1957 (Reyes; González, 1995).

Luego del 60 se hacen más frecuentes los cuestionamientos que las mujeres van a hacer acerca de los comportamientos reproductivos y domésticos de sus madres y abuelas, es decir, respecto a su función en el hogar, y la relación con sus nuevos entornos de trabajo y estudio⁴. La relativa normalidad que tenía para las mujeres atender a los dependientes del hogar, se va a problematizar porque las mujeres ya no se comportan como antes, sus actividades se han diversificado, y ya no disponen de las mismas condiciones para dedicarse exclusivamente al cuidado de los otros, principalmente de los adultos mayores, que no cuentan con las condiciones sociales y económicas que debería garantizar el Estado, para su autonomía.

La baja institucionalización de los sistemas de seguridad social después del 50, es una de las presiones que produce más tensión entre las mujeres o los que están a cargo y las personas mayores, ya que no hay mecanismos sociales e institucionales que apoyen las rupturas de las tradicionales solidaridades familiares. Así lo evidencia la baja cobertura de las pensiones, y la precaria oferta institucional para los mayores y sus familias a finales del siglo XX. Momento en el que el país experimenta un proceso acelerado de envejecimiento, que se observa con las generaciones que nacieron en la década del 50, cuando el país presentaba las tasas de crecimiento poblacional más altas (Cepal, 2008).

El cambio en las condiciones de la vida doméstica se expresa a finales de siglo en nuevas tensiones y desequilibrios dentro en los arreglos residenciales. Ya no se ve como normal o natural la centralización de lo doméstico en la mujer. Se revela una progresiva

⁴ Entornos que se encuentran acompañados por los avances políticos, técnicos y sociales de las formas de control natal, como es el uso de la píldora y la creación de instituciones como Profamilia en 1965.

desfuncionalización de las relaciones internas de la familia, asociada a una continua desaparición de símbolos de orientación católica como el matrimonio formal, acompañado del aumento de las separaciones y las uniones de hecho (Elias, 1998). Así como el cuestionamiento por las funciones de cuidado y dependencia. Las relaciones internas de los grupos familiares se problematizan. ¿Quién cuida de quién, y cómo? Es una pregunta cada vez más habitual en los entornos familiares, que ya no encuentra una respuesta inmediata y natural orientada por la tradición (Véron, 2007; Dykstra & Komter, 2012).

En este contexto, los arreglos residenciales con personas mayores se volvieron más comunes. Para el 2010, en uno de cada tres hogares colombianos vivía por lo menos una persona mayor de 60 años (Fedesarrollo & Concha, 2015). Al igual que los hogares sin personas mayores, su composición se diversificó, pasando de formas tradicionales como la familia extensa y nuclear, a otras, como la recompuesta, monoparental, en pareja exclusivamente o unipersonal. Cada forma residencial responde a unas circunstancias particulares que se convierten en objeto de estudio, no solo para comprender las condiciones del cambio, sino para la elaboración de políticas públicas y acciones que favorezcan el bienestar de las personas de edad, en medio de las transformaciones sociales.

La diversificación de los arreglos residenciales de las personas de edad, es un asunto que todavía no hace parte de la agenda pública nacional. En Colombia este campo de estudio ha sido poco explorado, posiblemente porque todavía no estamos enfrentando su generalización, y es poco visible. En la Política Nacional de Envejecimiento y Vejez no hay ningún lineamiento acerca de los hogares unipersonales o de pareja (MINSALUD, 2014). Parece que el país proyecta un envejecimiento solamente con estructuras de hogar nucleares y extensas, como las que han configurado tradicionalmente las corresponsidades. Esta visión, deja de lado los efectos de las transformaciones sociodemográficas de la segunda mitad del siglo XX, que crearon las condiciones para la diversificación de los hogares extendidos (Jaramillo, 2012), dando paso a un futuro distinto a lo conocido, en el que vivir solo o en pareja en la vejez, va a ser mucho más común de lo que hoy podemos observar. Posiblemente, similar a lo registrado actualmente en los países más envejecidos del mundo, en los que la gran mayoría de personas mayores viven solos o en pareja (Hirigoyen, 2013). Como lo registran

los censos nacionales, las estructuras de hogar, en general, han ido cambiando hacia la reducción de los tamaños, y la modificación de su composición (Sardi, 2007). Lo que plantea nuevas preguntas de investigación asociadas al tamaño, crecimiento y composición de la residencia de las personas de edad, así como a la identificación de los factores asociados a cada tipo de residencia, con el propósito de aportar información para la elaboración de los futuros escenarios de la vejez en el país, que sean útiles para la formulación de políticas públicas y nuevas líneas de investigación.

Para el caso colombiano, el estudio de la familia y los hogares en el país, se ha orientado especialmente hacia inquietudes historiográficas que destacan la importancia del cambio de las estructuras familiares (Rodríguez, 2004; Fandiño & Téllez, 2001; Henao, 2004; Pachón, 2007), los cambios en los patrones de la nupcialidad, la contemporaneidad de las jefaturas femeninas, la disminución funcional de la iglesia como principal regulador de los valores morales y familiares (Rodríguez, 2004; Flórez, Echeverri, & Bonilla, 1990; Zamudio & Rubiano, 1991; Ordoñez, 1986, Rico, 1999), y la incidencia de los análisis antropológicos, como los de Virginia Gutiérrez de Pineda para el siglo XX (1975, 1990, 2000). Le siguen las preocupaciones regionales y nacionales, entre las que se subrayan las investigaciones con enfoque sistémico y de ciclo vital (Sánchez, 2004, 2007; Calderón, 2000; Alonso, 2008; Gómez, 2008). Así como los estudios estadísticos para la formulación de políticas públicas (DNP, PNUD, & BID, 2002; Cano, y otros, 2013; SDIS, 2015; Fedesarrollo & Concha, 2015; MINSALUD & Colciencias, 2016), y de violencia intrafamiliar, en los que se exponen las relaciones de poder y conflicto dentro y fuera de la familia que explican su orden y dinámica. En estas investigaciones se incluye la transmisión intergeneracional de valores y comportamientos como uno de los factores de la reproducción y conservación de la violencia familiar y social (Vásquez, 2003; Sánchez, 2004; Rojano, 2005; Salas, 2006; Bello, 2007; Gutiérrez & Hernández, 2008).

Esta investigación tiene el objetivo general de ofrecer una visión amplia de los cambios en los arreglos residenciales de las personas mayores de 60 años en Colombia, entre 1973 y 2005, y sus determinantes geográficos, socio-demográficos y económicos. Una razón es el incremento observado en las últimas décadas de los hogares unipersonales y en pareja

exclusivamente, compensados por el descenso de los hogares extendidos (United Nations, 2005). Otra razón, es la escasa investigación que hay sobre esto en el país. Conocer el fenómeno residencial en la vejez, especialmente de los hogares de uno o dos ancianos, que no cuentan con el apoyo directo de otras personas en el hogar para responder a situaciones adversas, como la enfermedad o la inseguridad económica, puede ser útil para orientar la formulación de políticas públicas. La creación de programas y servicios sociales que se fundamenten en los resultados de investigaciones académicas, puede ofrecer pistas para facilitar la adaptación de las personas mayores, sus familias, amigos y vecinos, a las nuevas formas de solidaridad y apoyo que se requieren como parte del proceso de envejecimiento demográfico. Aún más, cuando el envejecimiento de países como Colombia es tres veces más rápido que el de los países industrializados. La velocidad del envejecimiento es un desafío para la sociedad colombiana, porque implica desarrollar en el corto plazo, capacidades institucionales para la atención y previsión de las necesidades residenciales de los ancianos.

El estudio tiene cuatro objetivos específicos, el primero, demostrar que los arreglos residenciales en la vejez en Colombia se orientan cada vez más hacia la residencia independiente, como parte de una tendencia mundial; el segundo, probar que los cambios residenciales en el tiempo no se dan al azar, y se correlacionan con distintas condiciones geográficas, socio-demográficas y económicas de la población; el tercero, exponer las condiciones institucionales que tiene el país para enfrentar los cambios residenciales observados, con el fin de aportar reflexiones para la elaboración de lineamientos de política, y el cuarto, comprender la evolución social de los arreglos residenciales en la vejez, a partir de una perspectiva que integre distintos aportes desde la estadística, la demografía, la historia y la sociología.

Para la realización de los dos primeros objetivos, se utilizaron dos tipos de fuente: la primera, estadística correspondiente a las muestras censales de Colombia en IPUMS-International, principalmente los censos de 1973 y 2005, con los que se elaboraron análisis descriptivos y modelos multivariados de regresión logística para explorar causalidades; y la segunda, histórica, demográfica y sociológica para la interpretación de los cambios observados

estadísticamente durante el periodo. Para el tercer objetivo, se emplearon documentos institucionales y entrevistas semi-estructuradas a profesionales que participaron en el diseño e implementación de la política nacional de envejecimiento y vejez, así como a académicos que han investigado el asunto del envejecimiento y la vejez en Colombia. Respecto al cuarto objetivo, se integraron las fuentes cuantitativas y cualitativas con el fin de establecer la evolución social de los arreglos residenciales, es decir, su pasado, presente y futuro. El estudio del presente y pasado, se hizo por medio de modelos estadísticos que permitieron establecer la situación actual y los cambios observados entre 1973 y 2005 para la población de todo el país, y sus regiones. Así como los factores que influyen en cada tipo de arreglo. La explicación del cambio se hizo a partir de la reconstrucción histórica de las condiciones geográficas, socio-demográficas y económicas en las que nacieron los ancianos del estudio, ya que en ellas se moldearon las trayectorias de vida, así como las condiciones de posibilidad de la actual diversificación residencial. El estudio de futuro para los arreglos, se hizo a partir de las condiciones institucionales que tiene hoy el país para afrontar los cambios observados, de tal manera que se puedan identificar las principales tensiones y desafíos que existen para el futuro residencial de los ancianos en Colombia. Este aspecto es relevante para diseñar acciones orientadas a la prevención de los efectos negativos de las nuevas formas residenciales en la vejez.

El documento está dividido en cuatro capítulos. En el **capítulo 1**, se exponen los enfoques teóricos que han orientado el estudio de los arreglos residenciales en la vejez. Para esto, se elabora una breve síntesis del surgimiento del envejecimiento y la vejez, como problema de investigación para las Ciencias Sociales. Luego se presentan las consecuencias económicas, sociales y culturales del envejecimiento demográfico, ya que la organización residencial es una de ellas. Una vez expuesta la discusión entre hogar y familia, se examinan las distintas perspectivas teóricas que han explicado la formación y cambio del arreglo residencial. Desde las perspectivas tradicionales que se centran en explicaciones económicas y homogéneas, hasta los enfoques más contemporáneos que muestran la diversidad y complejidad de la configuración residencial, en tanto proceso social que resulta de la combinación entre las distintas influencias económicas, demográficas y culturales. Por último, se analiza el hogar

unipersonal como indicador de cambio social, y los factores socio-demográficos asociados a su emergencia y expansión.

En el **capítulo 2**, se presenta las fuentes y metodología utilizada para el estudio de los arreglos residenciales de las personas mayores, en 1973 y 2005. Las fuentes utilizadas son las muestras censales de Colombia en IPUMS-International. Para el análisis de la información, se utiliza el análisis descriptivo y posteriormente, un análisis multivariado a partir de modelos de regresión logística que permiten establecer las probabilidades de vivir en un tipo de residencia, según las características geográficas, socio-demográficas y materiales de las personas mayores de 60 años. La población de estudio son las personas mayores de 60 años en los censos de 1973 y 2005. Se propone a las personas como unidad de análisis. Según Ruggles (1987), tradicionalmente, la medición de los hogares se hace a nivel del hogar y no de personas. En la medida que las decisiones las toman las personas, también se debería estudiar el hogar a nivel individual. Esta información adicional puede ser una forma indirecta de estudiar la formación del hogar. El estudio de otras variables además de las demográficas, puede ser útil para identificar la influencia de las variable socio-económicas en la formación de los grupos. Es una alternativa para acercarse a las condiciones sociales y culturales que pueden intervenir en los arreglos residenciales. La medición de las condiciones que posibilitan los distintos tipos de hogar, requiere el conocimiento del tipo de hogar de cada individuo, así como la relación que tiene con los otros. Por ejemplo, a partir del análisis del parentesco, la edad y el estado civil.

En el **capítulo 3**, se presentan los resultados del análisis estadístico y su explicación socio-histórica. Primero se hace una descripción de las muestras censales disponibles para 1973 y 2005, para el país y ocho de sus regiones, luego un análisis descriptivo de los cambios observados en los arreglos residenciales para el periodo de estudio. Posteriormente, se explican los resultados de los modelos de regresión logística, a partir de las condiciones históricas de desarrollo del país en la primera mitad del siglo XX. Para el análisis de la información, el estudio propuso tres tipos de residencia en la vejez: Unipersonal, Pareja exclusivamente y Tres o más personas según estado civil. Para este último se hacen análisis descriptivos y multivariados adicionales, con el objetivo de identificar los principales

factores diferenciales de cada hogar. Las variables independientes utilizadas para los distintos modelos, según su disponibilidad y el tipo de residencia, fueron: Región, Estatus de la Residencia, Sexo, Generación, Ocupación, Estado Civil, Educación, Tenencia de la Vivienda, Acceso a Medios de Comunicación, Condición de discapacidad, Hijos sobrevivientes. Otras variables utilizadas, fueron Clasificación del Hogar, Edad del hijo más joven del hogar, Edad del hijo más viejo del hogar, y Relación con el jefe. Este capítulo se desarrolló con la información estadística de las muestras censales de 1973 y 2005, y el procesamiento de la información se realizó con el programa SPSS. Las tablas y gráficos que corresponden a los resultados estadísticos de los modelos de regresión logística (Razón de Probabilidades y Curvas ROC) se presentan al final de la interpretación, con el fin de no fragmentar los resultados estadísticos ya que hacen parte de un mismo modelo. De igual forma, se considera importante incluir los resultados estadísticos, ya que constituyen la evidencia empírica de las condiciones socio-históricas que influyen en los cambios residenciales observados.

En el **capítulo 4**, se hace una recopilación de los instrumentos internacionales, regionales y nacionales que han orientado las políticas públicas, los marcos normativos y las acciones del envejecimiento y la vejez. Con un especial énfasis en las formas de organización residencial, que incluye todo lo relacionado con la familia y el hogar. Una vez se identifica la importancia que estos instrumentos le dan a la familia y el hogar, se hace un análisis del avance de la implementación de la Política de Envejecimiento Humano y Vejez, en Colombia. Lo anterior, con el propósito de identificar los adelantos, tensiones y desafíos del proceso de institucionalización del envejecimiento y la vejez en el país, con énfasis en las necesidades de los nuevos arreglos residenciales. De tal forma que se puedan identificar las condiciones presentes y futuras para el desarrollo de los diversos arreglos residenciales en la vejez. Cabe aclarar, que el propósito específico del capítulo es describir las condiciones institucionales actuales que tiene Colombia para afrontar los cambios observados en relación con los arreglos residenciales. La razón es identificar la oferta institucional disponible y su coherencia con las necesidades sociales que resultan de los cambios residenciales de la segunda mitad del siglo XX. El desfase entre la oferta institucional actual, y las necesidades emergentes del cambio residencial constituye un desafío para las políticas públicas de

envejecimiento y vejez, presentes y futuras. La identificación de la brecha puede contribuir a la propuesta de lineamientos de política, acciones y programas orientados a la respuesta efectiva del Estado a las necesidades actuales y venideras de los diversos arreglos que configuran el envejecimiento y la vejez del país.

En **las conclusiones**, se resumen e integran los principales resultados del estudio, como aporte para la discusión de los arreglos residenciales de los ancianos. También se señalan algunas recomendaciones que podrían contribuir tanto a la mejora de programas y servicios sociales que respondan a las demandas sociales de las formas de organización residencial; como al uso de información y metodologías estadísticas para la investigación social; y a la reflexión sobre los aspectos teóricos relacionados con los efectos del envejecimiento en los modos de vida de las personas.

Capítulo 1. Los arreglos residenciales en la vejez

La inquietud por la naturaleza y funcionamiento de los hogares de las personas de 60 y más años no es algo nuevo. Los países con envejecimientos avanzados como Francia, Alemania, España o Italia entre otros, lo han estudiado con el fin de crear las condiciones más adecuadas para una sociedad con equidad intergeneracional⁵. En la que el aumento de la esperanza de vida no signifique dificultad y sufrimiento, tanto para los que lo viven como para quienes los rodean. Sin embargo, en países como Colombia, en el que se combina un envejecimiento acelerado con una población joven en expansión y unas condiciones económicas desiguales, resulta novedoso y necesario preguntarse por la forma en la que nos estamos organizando frente a los cambios en las relaciones familiares y domésticas en la vejez, ya que de ellas depende buena parte de las condiciones de bienestar individual y colectivo.

A continuación, se presentan los antecedentes del estudio del envejecimiento y la vejez; las consecuencias del envejecimiento demográfico; las distintas perspectivas teóricas que han explicado los arreglos domésticos; y las tendencias contemporáneas, con el fin de contextualizar y problematizar la organización residencial en la vejez.

1.1 Antecedentes del estudio del envejecimiento y la vejez

El estudio de los arreglos residenciales en la vejez, hace parte de un campo de investigación más amplio que surgió con la evolución del fenómeno del envejecimiento y la vejez, y la observación de sus consecuencias en las sociedades. Dos tendencias de pensamiento, han orientado las aproximaciones empíricas y teóricas al estudio de la vejez y el envejecimiento poblacional. De una parte, la geriatría y gerontología, y de otra la perspectiva generacional, en el encuentro de la demografía y las ciencias sociales. Varios autores (Birren, 1961; Lehr, 1980; Ballesteros, 2000 como se cita en: Carbajo, 2008) identifican tres momentos

⁵ Se refiere a la igualdad de oportunidades para las personas de todas las edades. El envejecimiento de las sociedades supone el aumento de la proporción de personas mayores de 60 años, que al igual de las poblaciones infantiles y adultas requiere unas condiciones económicas y sociales que faciliten su desarrollo, inclusión y participación en la sociedad.

históricos en el estudio del envejecimiento y la vejez: el primero se relaciona con las aproximaciones precientíficas, el segundo con los inicios de la investigación sistemática y el tercero con su consolidación y expansión.

Como lo señalan John Grimley Evans (1997) y Jacques Légaré (2004) en las sociedades humanas siempre han existido las personas viejas. Tanto en el antiguo Egipto como en la Grecia Clásica, las personas estaban familiarizadas con las discapacidades de las últimas etapas de la vida. Ya se buscaban aspectos comunes en la vejez, Aristóteles elaboró una teoría del envejecimiento fundamentada en la pérdida de calor del cuerpo. Sin embargo, no será sino hasta el siglo XVII con Francis Bacon, que se propone un programa científico orientado al estudio epidemiológico de la longevidad de las personas de diferentes lugares y condiciones. Durante los siglos XVIII y XIX se destacaron los escritos de los médicos Cheyne y Day en Gran Bretaña, Rush en los Estados Unidos y las conferencias de Charcot sobre la medicina de la vejez (Grimley, 1997). También se desarrollaron los primeros estudios demográficos que definieron el comienzo de la vejez en los 60 años, aumentando la edad propuesta por algunos autores del Renacimiento como Montaigne, para quien la vejez iniciaba a los 40 años (Albou, 2001).

Hasta finales del siglo XIX, la vejez no era una situación común en las poblaciones humanas debido a las altas tasas de mortalidad, según Légaré (2004):

“Cuando la esperanza de vida al nacimiento era de 25 años, el 15% de la cohorte inicial sobrevivía hasta los 60 años, con la posibilidad de vivir otros 10 años en promedio! Con los impresionantes progresos contra la muerte prematura y con las actuales esperanzas de vida que están cerca de los 80 años en buena parte del planeta, es alrededor del 90% de la cohorte inicial que llega a las grandes edades y que vive una vejez cada vez más larga. Asistimos a una democratización de la vejez⁶”.

⁶ Traducción de la autora.

El progresivo aumento de la cantidad de años vividos por los seres humanos a lo largo de los siglos, fue producto de la mejora en las condiciones de vida, especialmente las médicas y sanitarias del siglo XIX, que posibilitaron el descenso de la mortalidad infantil.

En 1903, Michel Elie Metchnikoff propuso la Gerontología como ciencia para el estudio del envejecimiento humano. En 1909 Ignatz Nascher escribió un artículo en el que proponía el término Geriatria para identificar el lugar específico de la vejez dentro del campo médico. Para el autor la senilidad era un período distinto de la vida, como la infancia, por lo que su atención médica debía ser considerada como un asunto independiente. En 1915 Nascher fundó el New York Geriatrics Society (Prieto, 2002). En 1928 Alfred Sauvy propone la noción de “Envejecimiento de la población”, entendida como el porcentaje de personas de 60 y más años en el total de la población (Albou, 2001).

“(…) las teorías del envejecimiento aparecen para responder a las implicaciones (llamados problemas) sociales, de salud y económicas, de los cambios demográficos (del fenómeno del envejecimiento). Por ello, desde sus inicios fue una gerontología funcionalista, caracterizada por el dominio de una dimensión empírica y aplicada, en la cual los métodos han sido la guía y han marcado el camino del desarrollo; con un enfoque basado en problemas o sitios de intervención (instituciones y estructuras sociales), que se ha nutrido de un pragmatismo empírico y a-teórico, es decir, con una marcada ausencia de reflexión sobre sus propias presunciones. Además, aunque nació entre los intersticios de las ciencias biológicas, médicas, psicológicas y sociales, sus marcos de referencia explicativos provienen especialmente de la biología y la psicología” (Curcio, 2010).

Hasta 1960, la ancianidad se explicó desde una perspectiva biomédica, con teorías positivistas como, la actividad, la desvinculación, la modernización y la subcultura de la vejez. En la década del 70 surgen nuevas explicaciones desde las teorías de la continuidad, la competencia social, el intercambio y el curso de vida⁷, que critican los modelos

⁷ La teoría de la actividad buscaba conservar la actividad en los mayores a través de actividades físicas, intelectuales o comunitarias que facilitaran la adaptación a esta nueva etapa de la vida, hace parte de la forma en la que la gerontología comprendía la vejez e intentaba ofrecer los replazos funcionales entre la vida laboral y la situación pensional. En esta teoría se destacan los aportes de Havigurst, Grandall y Cox. La teoría de la desvinculación propone un progresivo distanciamiento entre el anciano y su entorno, asumiendo la cercanía de la muerte y la funcionalidad de desprenderse conscientemente de su trabajo y relaciones familiares. La teoría de la modernización muestra la relación entre los cambios sociales y económicos van creando las condiciones para el aumento de la esperanza de vida y de la población anciana. La teoría de la subcultura propone considerar a las personas de edad como un grupo diferenciado del resto de la sociedad, similar a una minoría que requieren apoyos específicos para enfrentar la discriminación por edad. Y la teoría del curso de vida, plantea la vejez

conceptuales clásicos como elaboraciones que se consideran "neutrales" sin carga moral y ética. En estas teorías, se reconoce la importancia de los aportes sociales y económicos que hacen los ancianos a la sociedad, así como su funcionalidad para el sistema social. Por último, después del 80 las teorías son de carácter multidisciplinario, su principal interés son los asuntos sociales e ideológicos que se encuentran asociados a la construcción de teorías sobre el envejecimiento y la vejez (Yuni & Ariel, 2008).

Los nuevos enfoques, comenzaron a considerar que los cambios en la estructura de la edad de la población tienen implicaciones significativas para la sociedad en general, y a la vez caracterizan la complejidad social contemporánea (Bazo, 1996). El aumento de la esperanza de vida llevó al crecimiento de nuevas generaciones en la estructura de las sociedades. Esto se refleja en cambios de los arreglos residenciales, así como en los valores y en las expectativas respecto al papel del Estado en la vida de los individuos y de las familias. Sin embargo, el dominio de la orientación empírica e interventiva se refleja aún en la escasa producción de modelos teóricos por parte de las Ciencias Sociales que responde en parte a una comprensión del envejecimiento como problema individual, delimitado cronológicamente, esencialmente biológico y deficitario (Curcio, 2010).

La división del curso de vida por edades, implica un determinismo de la edad y una relativa homogeneidad dentro de cada categoría etaria. Esto limita la comprensión de la evolución y cambio de las fronteras entre las edades a través del tiempo, considerando las transformaciones que se expresan en el estado de salud en una edad determinada, o a las condiciones institucionales como la edad de pensión, y que dependen de las formas en las que se organiza cada sociedad (Caradec, 1998).

En este sentido, la construcción de categorías fundadas en la edad requiere un análisis crítico que lo vincule con la generación a la que pertenecen los sujetos. Por ejemplo: ¿En qué medida el comportamiento de las personas que hoy tienen entre 60 y 70 años depende de su edad? ¿Y en qué medida se explica por el hecho de que esta generación tiene una historia particular, que le es

como parte de un continuo que se inicia con el nacimiento y que no se debe comprender como una fase desarticulada de la trayectoria vital, sino como el resultado de las oportunidades y limitaciones acumuladas a lo largo de la vida (Perez, 1994).

propia? Si el efecto historia singular es dominante, quienes tengan entre 60 y 70 años dentro de diez años no se les parecerán en absoluto (Véron, 2007).

La segunda tendencia del pensamiento en envejecimiento y vejez es la perspectiva generacional, que resulta de las contribuciones de la demografía crítica y la teoría social contemporánea al campo gerontológico. Se propone un enfoque analítico de la vejez y el envejecimiento como proceso social dispuesto por las condiciones históricas que influyen en los individuos de diversas maneras según el año de su nacimiento, exponiéndolos a múltiples acontecimientos que les ofrecen determinados medios para desarrollar sus vidas, con una forma propia y única de comprender, interpretar y construir la realidad (Courgeau, 1989).

Según Mannheim (1928), el problema de las generaciones se plantea en dos sentidos: uno positivista y otro histórico-romántico. El primero se interesa por cuantificar la duración de la generación, a partir de la duración de la vida humana entre el nacimiento y la muerte, se considera que es posible establecer intervalos precisos. El autor utiliza la idea de Hume y Comte acerca del cambio de datos. Para el primero, la continuidad política dependía de un dato biológico, es decir, de la sucesión de las generaciones. Mientras que el segundo autor, consideraba que la duración del cambio se podía cuantificar a partir de los años de vida promedio de los hombres, que era de 30 años. El propósito de este enfoque era encontrar una ley general del ritmo de la historia, basada en una ley biológica. La idea era comprender las orientaciones espirituales y sociales a partir de las condiciones biológicas del sujeto, entendiendo a la edad y sus etapas como aspectos que aceleran o detienen el cambio. Por ejemplo, la vejez como un estado conservador, en contraste con la juventud y su “aspecto tempestuoso”.

El interés respecto a las generaciones, se centraba en el cálculo del período medio de tiempo que hay entre una generación anterior y su reemplazo por la nueva en la vida pública. Las duraciones propuestas se encontraban entre 15 y 30 años, considerando que ese es el tiempo de formación para que un individuo alcance a ser creativo y piense de forma distinta a sus antecesores. Asimismo, se consideraba que al llegar a los 60 años el individuo se retiraba de la vida pública. Por su parte, el planteamiento histórico-romántico critica al positivismo que

entiende a las generaciones como un asunto lineal del progreso y el factor más relevante de su avance. Se propone a la generación como un tiempo interior, de naturaleza cualitativa. También se considera que los individuos que crecen como contemporáneos, tienen influencias parecidas en relación con la cultura y la situación político-social que los condiciona y moldea. Lo cronológico se complementa con la existencia de influencias similares. Además de tener referentes cuantitativos, la generación es vivencia interior. En ese sentido, algo importante en el estudio de lo generacional es la “no contemporaneidad de los contemporáneos”. Lo que explica que, aunque varias generaciones compartan el tiempo cronológico, no corresponde a un mismo tiempo vivencial, que es propio de cada experiencia (Manheim, 1970).

Se supone que con las nuevas generaciones llegan nuevos comportamientos que se originan en condiciones distintas de las anteriores generaciones, y permiten adquirir nuevas orientaciones simbólicas que provienen de los avances sociales acumulados. Las personas que van naciendo tienen nuevos accesos a los ambientes culturales acumulados. Los nuevos accesos se caracterizan por los modos de aprendizaje que van variando en el tiempo según las condiciones económicas, tecnológicas y afectivas de cada momento. Es el proceso de apropiación, internalización y desarrollo con lo que se tiene a disposición. La posibilidad de que cada nuevo integrante de la especie humana pueda llegar en condiciones distintas a las de sus antepasados favorece la construcción de nuevos mundos simbólicos posibles que pueden orientar comportamientos diferentes a las anteriores generaciones que modifiquen la forma de ver e interpretar el mundo. Un ejemplo, son las generaciones de mujeres que nacieron en Colombia después de la segunda mitad del siglo XX. Sus posibilidades de acceder a educación, trabajo, participación política y planificación familiar posibilitaron la emancipación de su función reproductiva y doméstica, permitiendo resignificar su destino en la familia y la sociedad. Estas generaciones construyeron orientaciones simbólicas diferentes a las de sus madres y abuelas, para quienes la maternidad y la actividad doméstica constituían los propósitos centrales de la existencia femenina.

Para Manheim, “La irrupción de nuevos hombres hace, ciertamente, que se pierdan bienes constantemente acumulados; pero crea inconscientemente la novedosa elección que se hace

necesaria, la revisión en el dominio de lo que está disponible; nos enseña a olvidar lo que ya no es útil, a pretender lo que todavía no se ha conquistado”. De acuerdo con el autor los individuos que nacen son nuevos portadores de cultura, mientras que los que mueren representan la salida de los anteriores portadores del mundo simbólico. El olvido de lo que se va con las anteriores generaciones como el recuerdo que conserva la acumulación cultural son necesarios para la reproducción y continuidad social. Lo que se conserva, se relaciona con la relevancia y disponibilidad que tienen en el presente. Lo tradicional se acomoda a las nuevas situaciones mediante modelos conscientes e inconscientes según las posibilidades que brinda el presente. El conocimiento se va obteniendo a partir de la vivencia, de la experiencia. Gracias al constante rejuvenecimiento de la sociedad es posible desarrollar nuevas herramientas, nuevos significados y sentidos de vida que se configuran en la formación de nuevos individuos, expuestos a condiciones diferenciales que muestran nuevos potenciales para el cambio social, nuevas orientaciones del comportamiento (Manheim, 1970). Es por esto que asuntos como los arreglos residenciales se transforman con el paso del tiempo, ya que según las condiciones históricas en las que se forman los sujetos es que organizan su vida familiar y residencial. Un ejemplo, es la posibilidad que tiene los ancianos contemporáneos de vivir de forma independiente, distinto a sus padres y abuelos que por lo general lo hicieron en grupos familiares compuestos por distintos parientes.

La lógica de las cohortes permite comprender la situación y la posición social experimentada en la vejez, como parte del curso de vida que se va definiendo por los acontecimientos, decisiones y conductas de los individuos en etapas anteriores de su trayectoria. Lo que permite un acercamiento al análisis de la importancia de los cambios que se producen en la vejez dentro del contexto de la existencia evolutiva de los individuos, sus familias y sociedades. Incluyendo en el análisis, distintas variables como la situación laboral anterior, las pautas de matrimonio y fecundidad, el nivel educativo, la ocupación y los ingresos, entre otros (Véron, 2007 en Jaramillo, 2012).

Las cohortes de personas mayores se suceden, pero no se parecen. Cambian según sus características socio-económicas (Légaré, Marcil-Gratton, & Carrière, 1991). En este sentido, resulta interesante establecer las diferencias económicas, sociales y culturales entre

las distintas cohortes a medida que pasa el tiempo, y se despliega la sociedad. Esto puede aportar evidencia para mostrar la estrecha relación que existe entre estructura socioeconómica y envejecimiento, ya que “por un lado, los cambios en las estructuras sociales alteran el proceso de envejecimiento individual y, por otro, cambios en el proceso de envejecimiento individual producen cambios estructurales” (PYDLOS, 2007 en Jaramillo, 2012). Un ejemplo, es el proceso de centralización e institucionalización de la protección social que favorece las posibilidades de independencia económica en la vejez. Así como las oportunidades de continuidad laboral como una alternativa de actividad en la vejez, pueden contribuir en la producción económica y avance social del país.

1.2 Consecuencias del envejecimiento demográfico

La demografía del envejecimiento es un campo nuevo de conocimiento, que favorece la comprensión del envejecimiento y la vejez como un fenómeno dinámico y abierto, que depende de la evolución social de cada grupo humano. Es una perspectiva diferente a las disciplinas de la gerontología y la geriatría, que incluye el análisis de las condiciones demográficas y sus contextos. Uno de sus principales intereses es establecer las consecuencias económicas, sociales y culturales del envejecimiento demográfico (Légaré, 2004; Aging, 2011).

El análisis de la solidaridad es una de las principales implicaciones económicas, se refiere a las personas dependientes que se encuentran a cargo de los que no lo son. En las sociedades más tradicionales, la solidaridad familiar es la encargada de asumir los costos de la dependencia. Mientras que en las sociedades modernas esta función es ocupada por el Estado. Con el fin de asegurar a los jóvenes una formación adecuada para la vida profesional, y a las personas mayores un tiempo de descanso, luego de las labores de la vida activa (Légaré, 2004). Esto se conoce como solidaridad intergeneracional. Cada generación se convierte en un apoyo para la siguiente, pero ¿qué pasa cuando hay menos hijos? ¿los valores o sentidos de obligación cambian? ¿Quién apoya? (Véron, 2007).

En las consecuencias sociales se destacan los modos de vida. En los países industriales de Occidente, la forma más común de vida es la pareja, que varía por los efectos de las separaciones y la viudez. Al no vivir con pareja, la coresidencia con otros es reflejo de una cierta dependencia física, afectiva o económica. Sin embargo, en regiones como América Latina y el Caribe, las personas de edad, con o sin pareja, viven por lo general en familias extensas, pero con el proceso de urbanización y la generalización de espacios habitacionales cada vez más pequeños, este tipo de arreglo se problematiza (Légaré, 2004).

Respecto a las implicaciones culturales, se destaca la etnia y la religión como dos de las características que distinguen las sociedades. En regiones como América Latina y el Caribe, se debe afrontar un envejecimiento particular que combina la expansión simultánea de las poblaciones jóvenes y viejas, diferente a los países industrializados. Así mismo, el sexo, estado civil y el nivel educativo hacen que la función social de las personas mayores varíe de una cultura a otra. Un ejemplo, es la emancipación femenina que en las sociedades industriales se refleja en autonomía e independencia, distinto a las sociedades en las que la función social de mujer todavía se encuentra centrada en las actividades domésticas (Légaré, 2004).

Los efectos mencionados, muestran que el envejecimiento y la vejez son asuntos de interés para las ciencias sociales, en los que se replantea las nociones del tiempo y la edad como categorías universales, abstractas y objetivas, que determinan al sujeto cronológica y fisiológicamente. Se reconoce una "temporalidad" que introduce una concepción cualitativa de los tiempos sociales ligados a las actividades humanas que permite estudiar los tiempos concretos y heterogéneos de los modos de vida, y de las transformaciones en las formas de organización social (Membrado, 2010). El estudio de los arreglos residenciales de las personas mayores, permite conocer la influencia del envejecimiento en la dinámica y desarrollo de la sociedad, así como las formas en las que las personas responden a las tensiones que implica este cambio social.

1.3 Los arreglos residenciales de las personas mayores

Al hablar de las familias de las personas de edad, es importante distinguir la diferencia entre hogar y familia. Aunque pueden ser equivalentes, la diferencia se halla en su particularidad. Mientras que la familia se refiere a una unidad biológica natural, el hogar es unidad económica y residencial (Marc, 2004; Ruiz & Rodríguez, 2011). Pero su interpretación no se puede reducir a estos rasgos, ya que el significado y sentido varía según las condiciones sociales e históricas. Su carácter diverso hace que la comprensión de la familia y el hogar no tenga valor sino una vez definidos en un contexto preciso.

La familia puede ser analizada en cuanto a su estructura, funciones, y dimensiones relacionales y transaccionales (intrafamiliar y con el exterior). Mientras que la noción de hogar fue concebida por los estadísticos y demógrafos en las sociedades occidentales, en la búsqueda de una unidad estadística de observación operacional, que permitiera contar los individuos sin omisión, ni doble registro, en los censos y encuestas. Su objetivo no ha sido, ni es, el estudio de la familia. Sin embargo, esta noción ha sido la que ha orientado el estudio de las formas de la familia (Pilon, 2004).

La pertinencia del hogar ha sido muy discutida (Burch, 1993; Netting et al., 1984; Lacombe et Lamy, 1989; McDonald, 1992; AMIRA, 1987; Sala Diakanda, 1988, en Pilon, 2004). Es posible cohabitar con alguien sin ser pariente, especialmente en las ciudades, pero también se puede ser pariente, y vivir separado. Un ejemplo, son las ciudades africanas, en las que es relativamente común la no coresidencia entre esposos y niños dependientes, en parte por la poligamia. De otra parte, la unidad residencial no coincide necesariamente con las unidades de producción y de consumo. Pueden ser distintas, con una formación conducida por los distintos valores de cada sociedad. Es posible que varias formas de producción y consumo coexistan al interior de una sociedad (Pilon, 2004).

El hogar no es un hecho que se da al azar. Es una de las formas de agrupamiento de los individuos, que independiente de sus lazos familiares, se reúnen en un mismo lugar para vivir cotidianamente durante algún tiempo. Es el reflejo de una realidad social, y una vivencia

personal. Por lo general, los lazos familiares conducen y condicionan los arreglos residenciales. En ese sentido, el hogar es una situación que puede coincidir con la familiar y económica. Allí se encuentra su utilidad para el estudio de la familia, como una variable indirecta (Marc, 2004; Pilon, 2004; Ruiz & Rodríguez, 2011).

Las teorías sobre la evolución de la familia han sido objeto científico desde la segunda mitad del siglo XIX (Comte (1851), Le Play (1887), Durkheim (1888), Engels (1884)), con especial desarrollo a partir de 1920, bajo la influencia de los sociólogos americanos de la escuela del interaccionismo de Chicago. Después de la segunda guerra mundial se vio la emergencia de una teoría general del cambio social, la teoría de la modernización, a la que se articula la teoría de la transición demográfica, y aquella de la nuclearización de la familia. Talcott Parsons (1955), muestra la convergencia de los sistemas familiares hacia el modelo nuclear. Según su teoría, el proceso de modernización a través de la industrialización y la urbanización, contiene el paso de la familia extensa, tradicional, a la familia nuclear, moderna. Esta evolución expresa a la vez un cambio de estructura y funcionalidad de la familia, así como de los roles masculinos y femeninos internamente. La familia nuclear desconectada del resto de los parientes, es presentada como el modelo familiar más adaptado a las condiciones económicas de la sociedad americana contemporánea (Pilon, 2004).

Tanto los funcionalistas estructurales como los teóricos de la modernización, afirmaron que el desarrollo económico explicaba el cambio de la familia extensa a la nuclear. Para los primeros, la familia extensa era el centro de la actividad productiva en el mundo preindustrial. En ese momento todos los miembros de la familia, incluidos los mayores, tenían un rol económico en la familia. Tal organización fue destruida con el paso a la industria. La familia nuclear sobrevivió al cambio porque era funcional a estas nuevas condiciones. En este sentido, las personas mayores perdieron su rol productivo y fueron desvinculadas por la familia y la sociedad. Para los segundos, la influencia económica es menos directa, ya que hace parte de un conjunto de condiciones como el crecimiento económico, las migraciones, la individualización, la desvalorización de las costumbres, que redujeron el valor de los lazos extensos. Estos cambios hicieron que la utilidad de las personas mayores fuera revaluada, facilitando la desintegración de la familia extensa. Ambos enfoques, consideran que la

familia extendida se asocia a la utilidad de los parientes, a sus costos y beneficios. Su expansión, y posterior transformación hacia la nuclearización se explica exclusivamente como una adaptación de las familias y la sociedad a las condiciones económicas. Este tipo de enfoque, ha ocupado un lugar central en la comprensión de la formación de la familia. La idea de la relación entre los desarrollos económicos y las formas de organización residencial, comenzó a mediados del siglo XIX con Le Play⁸, cuando observó que, con el crecimiento de la manufactura se crearon las posibilidades para que las familias compuestas por la pareja y sus hijos solteros vivieran separados de las generaciones más viejas (Ruggles, 1987; Nisbet, 2009).

En oposición, se encuentran perspectivas relativistas e históricas que desde 1970 cuestionan la teoría de la nuclearización mostrando que la familia extensa fue un modelo dominante, pero no exclusivo de la familia antigua, y que la familia nuclear no es la forma definitiva y universal de la familia moderna. El desarrollo de los trabajos de demografía histórica desde 1950, contribuyó a mejorar el conocimiento de la dinámica y evolución de las familias en los países europeos. Lo que permitió revelar imágenes distorsionadas sobre el pasado y cuestionar el mito de la familia extensa como soporte de una fecundidad elevada, así como cuestionar la teoría de la nuclearización (Pilon, 2004).

La investigación de Ruggles (1987) sobre el crecimiento de la familia extensa en el siglo XIX en Inglaterra y América, demuestra que la explicación económica no es suficiente, ni acertada, para comprender los cambios en las formas de organización residencial. El autor critica el enfoque económico, porque homogeniza la familia extendida de los siglos XIX y XX, utilizando el supuesto, si los insumos crecen, las familias también. Sin considerar que no son las mismas familias, en términos económicos, las que tienen la composición extensa

⁸ El análisis formal de los tipos de familia empezó con Frédéric Le Play, para quien existían tres tipos básicos de familia en todos los tiempos de la historia y lugares del mundo. El primero, es el patriarcal que se caracteriza porque todos los hijos permanecen con o cerca de sus padres hasta la adultez y trabajan juntos en la casa de la familia. Por lo general se da en las áreas rurales, donde las condiciones económicas y políticas ofrecen funcionalidad a la familia grande y el dominio patriarcal. El segundo, es la familia inestable que se caracteriza por su “individualismo extremo, carácter contractual, su falta de arraigo en la propiedad y su estructura generalmente inestable de generación en generación” (Nisbet, 2009). El tercero, es la familia troncal, que no retiene a los hijos unidos durante toda la vida. El padre elige un hijo para que se quede cerca, y eventualmente herede para continuar con la línea de la familia. Todos los otros hijos dejan el hogar para ir a formar uno nuevo. Esta forma de familia era muy común en Europa. Este tipo de familia ha dejado de ser común en Europa, pero en América Latina sigue teniendo importancia con niveles similares a los que tenía Europa en el siglo XIX (cerca de la tercera parte de los arreglos) (Ruggles, 1987).

en los siglos XIX y XX. Su estudio demuestra la influencia que tiene la cultura y la demografía en la formación y generalización de la familia extensa del siglo XIX. Al contrario que en el siglo XX, la familia extendida, no era una respuesta adaptativa a la pobreza⁹. Era la expresión de un lujo de los que gozaban las familias de clase media y alta, entendidas como aquellas que tenían sirvientes, y su ocupación se ubicaba en la burguesía. Para ese momento, hacerse cargo de alguien no era una estrategia para sobrevivir económicamente, sino la obligación de una carga adicional. En este sentido, la generalización de la familia extensa no es una adaptación funcional a las nuevas condiciones sociales, sino una de las consecuencias indirectas de los cambios en las condiciones sociales.

Según Ruggles, la comprensión de los cambios en las formas de organización residencial, se asocia con el análisis de la combinación entre las condiciones culturales, demográficas y económicas en las que se produce el cambio. La frecuencia y temporalidad de los nacimientos, muertes y matrimonios constituyen el contexto biológico en el que las decisiones residenciales se toman. Sin embargo, lo que va a permitir que la familia extendida surja y se estabilice, serán los cambios de las actitudes en la vida familiar, es decir, el cambio en la orientación simbólica de la familia. En el siglo XIX, “la familia Victoriana idealizaba las relaciones familiares más que sus antecesores, y tenían un gran sentido de responsabilidad por el apoyo económico y psicológico de sus familiares”. Para el autor, fue la combinación entre los desarrollos económicos de la industrialización, el cambio en los patrones de la mortalidad y el matrimonio, y la valorización de nuevos comportamientos, lo que facilitó que las personas se organizaran en grupos extensos compuestos por la pareja y los hijos. Los cambios en la actitud frente a la familia, son el reflejo de importantes cambios en los valores, entendidos como orientadores simbólicos del comportamiento. Si bien hay cambios estructurales en los modos de producción, las condiciones demográficas, las relaciones emocionales y de obligación, condicionan las preferencias residenciales y su cambio.

Desde los años 60, el análisis económico de la familia intentó ofrecer explicaciones distintas a la adaptación de la familia al mercado. Empezó a considerar a la familia como una unidad

⁹ La pobreza entendida como un fenómeno urbano, que no respondía a los contextos y condiciones materiales de la familia extendida del Siglo XIX.

compacta que actúa de forma coordinada, y calcula los efectos de sus decisiones a lo largo del curso de vida. Así puede definir estrategias para conseguir recursos escasos, y mejorar sus condiciones materiales, con el fin de alcanzar altos niveles de satisfacción. Sin embargo, como lo señala Ruggles, las limitaciones de esta propuesta son cuatro supuestos: primero, la familia como una unidad compacta que tiene información suficiente y adecuada para tomar sus decisiones; segundo, la satisfacción máxima como un absoluto en el curso de vida; tercero, el comportamiento humano como exclusivamente racional; y cuarto, una competición se da en condiciones perfectas. Luego, aparecen otras propuestas como la teoría del intercambio, que intenta superar la mirada homogénea y compacta de la familia, a partir del estudio de sus dinámicas internas. Esta perspectiva asume que las relaciones de parentesco surgen y se mantienen cuando todos los integrantes del grupo tienen beneficios. Se supone que los individuos tienen objetivos particulares, y que para alcanzarlos requieren de apoyo.

La relación de parentesco se concibe como la primera forma de apoyo con la que los sujetos pueden enfrentar las situaciones adversas como la enfermedad, el desempleo, la pobreza, la vejez, entre otros. En este sentido, las necesidades materiales se convierten en la razón de mantener la relación de parentesco. Esto instrumentaliza la relación, y limita la posibilidad de comprender que el estatus de los integrantes de la familia no depende siempre de su utilidad. Hay unos motivos no materiales que influyen en las decisiones que toman las familias, y que no se reducen al resultado de un cálculo racional que busca la mejor ganancia. Emociones como “el altruismo, los celos, el amor, la ansiedad, el miedo, el orgullo, la responsabilidad, la culpa y todas las obligaciones sociales y morales”, influyen en la forma de ver y sentir la vida, y en consecuencia en la forma en que se decida enfrentarla. La combinación entre las condiciones materiales y no materiales de la decisión varían según el tiempo y el lugar. De tal forma, que “comportamientos que para una época fueron plausibles y adecuados para otra ya no son lo mismo¹⁰” (Ruggles, 1987).

¹⁰ Traducción de la autora.

La decisión residencial ha sido un asunto de interés para la sociología y la economía, especialmente, en relación con la función de los costos y beneficios no materiales. Los economistas plantearon las primeras inquietudes acerca del estudio de las orientaciones simbólicas de la decisión. Por su parte, los sociólogos destacan la importancia de las condiciones estructurales y materiales del hogar, como el acceso al empleo, y la relevancia de estudiar a la familia desde el grupo y la sociedad. Mientras que las nuevas perspectivas económicas conciben a la familia como una unidad de decisión, y se enfocan en el comportamiento racional del individuo. En estas tensiones analíticas, se debe reconocer que las decisiones se toman en el nivel individual, pero las influencias que preceden la decisión son sociales, dependen de la sociedad y la familia que ha tenido cada sujeto a lo largo de su vida. Así como de su función en el grupo familiar, su género, su ocupación, su edad, entre otros. La comprensión de las distintas formas de organización residencial que deciden las familias, requiere del estudio de cada individuo del grupo, su influencia en las decisiones del hogar y sus interrelaciones con los otros integrantes y con la sociedad (Ruggles, 1987).

Posteriores pistas teóricas aparecieron en los países industriales occidentales, como el crecimiento de las personas que viven solas, en pareja exclusivamente, en familias monoparentales y recompuestas. El rol del parentesco y de la solidaridad familiar fue redescubierto y reafirmado. Se observó que las familias nucleares no eran tan independientes del resto de los parientes. “Algunos autores, como Edward Shorter, anuncian advenimiento del modelo de familia “posmoderna”, mientras que otros como Roussel, buscan por la tesis de una diversificación, de una pluralidad de los modelos familiares” (Pilon, 2004).

El aumento de los hogares unipersonales en el mundo occidental industrial está ligado al alto nivel de independencia económica que tienen los adultos sin pareja, especialmente las mujeres, si se encuentran con buena salud. A diferencia del pasado, vivir solo es hoy en día una posibilidad que resulta de una decisión razonada, que no implica necesariamente un aislamiento de la persona en edad. Por lo que hay que ser prudente con los análisis del aislamiento en la vejez, no es equivalente vivir solo y estar aislado (Légaré, 2004).

Gierveld, Dykstra and Schenk (2012) señalan la importancia que tiene analizar la soledad de los adultos en relación con sus condiciones habitacionales y apoyo intergeneracional. En sus estudios revelan que en Europa es cada vez más común que las familias respeten la independencia de sus padres, y su vida en solitario. Sin embargo, se reconoce que uno de los factores de protección y bienestar para los mayores, es la coresidencia con niños o adultos pero en particular con su pareja. Respecto al apoyo intergeneracional se identificó que la dirección de los apoyos va de padres a hijos, más que de hijos a padres, y esto continúa hasta en las últimas etapas de la vida.

Junto con los hogares de pareja exclusivamente y unipersonales, la institucionalización es otra de las formas residenciales más comunes en los países industrializados. La pérdida de autonomía es un proceso evolutivo para las personas, a medida que aumenta la edad. Una buena parte de los viejos tienen algún tipo de discapacidad, y las necesidades de apoyo se sienten en las actividades de la vida cotidiana. La institucionalización se ha convertido en la última solución para los dirigentes de las comunidades envejecidas, debido a los elevados costos. Por este motivo se busca que los apoyos formales sean reemplazados por los familiares (informales). Sin embargo, la vida familiar puede cambiar según la vida conyugal y doméstica, es posible que las futuras generaciones tengan más separaciones y migraciones en la familia, por lo que cada vez se van a necesitar más apoyos formales (Légaré, 2004).

Para regiones como América Latina, complejidad y diversificación, son las principales características de las situaciones familiares y sus evoluciones, que no siguen un sentido progresivo, como el observado en los países industriales de occidente. Mientras que, en Europa, el envejecimiento fue un proceso que duró entre 150 y 200 años, en los países de América Latina y El Caribe, este cambio se hizo en 50 años (Chackiel, 2000). Es una transformación acelerada, que se produce en condiciones que combinan valores tradicionales con procesos de modernización (Pilon, 2004). En numerosos países, la disminución de la fecundidad y la reducción del tamaño de los hogares, no se acompaña de un proceso de nuclearización. Son nuevos arreglos residenciales, recomposiciones familiares, asociadas a una redefinición de relaciones sociales y de roles familiares, entre sexos y generaciones. Un estudio de la Cepal (2001) sobre el panorama social de la región Latinoamericana, señala

que: “Las estructuras familiares son heterogéneas y varían según el país, el medio de residencia urbana o rural, y según el nivel de pobreza”. La composición familiar en los países en desarrollo se encuentra mediada por una baja cobertura institucional y una alta desigualdad social. Lo que genera unas lógicas de solidaridad familiar, y del sistema de derechos y obligaciones, particulares. Los cuales responden a distintas situaciones como: la enfermedad, la separación, la muerte, transferencias familiares. Es una forma de distribuir las cargas económicas y afectivas, así como de la educación de los hijos (Pilon, 2004).

Dos de las principales características observadas en los países en desarrollo, son las jefaturas femeninas y la circulación de los niños por los hogares de los parientes. Por ejemplo, “En África, en las regiones desarrolladas y en Asia, cerca de la mitad de las mujeres jefes de hogar son viudas. En América Latina y el Caribe, solamente el 28% son viudas, y 36% solteras”. En todas las regiones, hay más mujeres casadas o solteras, que divorciadas. “La proporción de las mujeres jefes de hogar que son divorciadas es baja en Asia, 6% contra 13% en América Latina y el Caribe, 14% en África y 16% en las regiones desarrolladas”. Mientras que la circulación de niños hace parte de la dinámica de los hogares extensos de los países del sur, en los que cohabitan varios núcleos familiares o hay presencia de otras personas, parientes y no (Silk, 1987; Lalleman, 1993, en Pilon, 2004).

1.3.1 Tendencias residenciales, la moda de vivir solo.

Uno de los indicadores de la reducción y diversificación de las formas tradicionales de organización residencial en la vejez, es el crecimiento de los hogares unipersonales. Su surgimiento, expansión y estabilización, requiere de unas condiciones demográficas, económicas, institucionales y culturales particulares, que hagan posible su generalización. Aunque América Latina y el Caribe no tiene los mismos niveles de residencias unipersonales que en los países industrializados, en las últimas décadas se ha observado su aumento (Cepal, 2012). Lo que indica que es adecuado su estudio y comprensión, no solo para entender la diversificación de los hogares en la región, sino para prever su influencia en las formas de organización residencial futura. Las personas mayores son un grupo de interés social y político, ya que dependiendo de las condiciones de su independencia pueden tener mayores

riesgos de asistencia en caso de enfermedad o limitaciones, así como de aislamiento social, especialmente en los países en los que los sistemas de seguridad social tengan distribuciones desiguales respecto a las poblaciones mayores, y en particular a las mujeres (Alvarez M. , 2002). En este sentido, el estudio de la residencia unipersonal es una forma indirecta de conocer los riesgos potenciales de la soledad, entendida como aislamiento social. La complejidad de la organización independiente radica en que no se produce de una sola forma. Es posible, que sea tanto el resultado de una decisión voluntaria en la que se cuenta con las condiciones económicas, sociales y emocionales suficientes para disfrutar de la experiencia, como de una circunstancia impuesta, no elegida ni deseada, que resulta de la precariedad económica y social que hace de la experiencia una situación dolorosa y abrumadora. Más adelante se desarrolla la diferencia entre vivir solo (residencia unipersonal) y sentirse solo.

El aumento de los hogares pequeños, especialmente de los unipersonales, no es algo exclusivo de la etapa de la vejez, también se observa en la adultez (Hirigoyen, 2013). Actualmente, vivir solo se reconoce como una tendencia mundial que responde a los descensos de la fecundidad, los cambios en las configuraciones familiares, los procesos de individuación, los cambios culturales y la centralización de los sistemas de protección social y salud.

“A nivel mundial, el número de personas que viven solas pasó de 153 millones en 1996 a 277 millones en 2011. Para ese momento, en Estados Unidos había más de 31 millones de hogares unipersonales, 4 millones más que en el 2000; en Japón el 31,5% del total de los hogares estaba compuesto por una persona; en Suecia era el 47% de la población; y en Francia 1 de cada 7 personas (BBC, 2012). América Latina y el Caribe pasó de 7% en 1990 a 11,4% en el 2010 (Ullmann Heidi, 2014). “En el 2005, Colombia se encontraba entre los niveles más altos con 11,1% (Sardi, 2007).

Pero ¿qué pasa cuando esta forma de vida va acompañada de precarias condiciones sociales y económicas? Cuando no es una opción sino una obligación, no se tienen las condiciones de salud e independencia suficientes, hay sentimientos de aislamiento y dolor, las valoraciones sociales de la soledad son negativas, las redes sociales son pequeñas o no están disponibles, y no se ha tenido acceso a la educación y el trabajo. Estas son algunas de las inquietudes que

caracterizan el contexto en el que están creciendo los hogares unipersonales colombianos. Y que, al contrario de la experiencia en los países industriales, puede aumentar los efectos negativos del envejecimiento con el deterioro de la vida de las personas mayores, sus familias y comunidades. Así como el incremento del aislamiento social de la población vieja.

Vivir solo en la vejez es una experiencia social que puede significar desde una situación dolorosa y frustrante que deteriora la calidad de vida individual y colectiva, hasta una oportunidad de realización individual en la que se fortalecen los lazos sociales. La variación de sus significados y sentidos depende de las condiciones sociales en las que se desenvuelva la experiencia de vivir solo, que en sí misma no es ni afortunada ni desafortunada.

Hasta el momento vivir solo en la vejez se ha visto más como algo negativo que positivo. Recientes estudios muestran que quienes viven o se sienten solos pueden tener graves impactos en la salud, especialmente los relacionados con depresión y riesgos cardíacos que pueden llevar a una muerte más temprana (BBC, 2012; Cacioppo, 2014; Hill, 2015). Sin embargo, experiencias humanas como la Isla de Okinawa en Japón e Icaria en Grecia, revelan que es posible vivir solo en la vejez con adecuadas condiciones físicas y mentales (Poulain, Herm, & Pes, 2013). ¿De qué depende? Parece que más problemático que vivir solo o acompañado, son los sentimientos de aislamiento y las condiciones cognitivas que pueden acompañar este estilo de vida. Así como los cambios en las redes de solidaridad, el significado de la vejez y la institucionalización de esta forma de residencia.

Distintos estudios han identificado la relación entre los factores socio-demográficos y los patrones de residencia en solitario. Por ejemplo, en los países industrializados, los altos niveles educativos y de ingresos se relacionan con la independencia residencial, así como la viudez y una mayor esperanza de vida activa y saludable (Zueras & Gamundi, 2013). Parte de las características demográficas que pueden influir en el modo de organización residencial son: la ubicación de la residencia, la tenencia de la vivienda, el acceso a servicios públicos; el sexo, la generación, el estado civil, la ocupación, la educación y haber tenido hijos, entre otros (Zueras & Gamundi, 2013; De Jong Gierveld, 1998).

A continuación, se presentan los factores demográficos mencionados, y su relación con la residencia independiente. A través de esta descripción es posible identificar los dos enfoques que han permitido comprender el problema de vivir solo. De una parte, la psicología que fue la primera en estudiar el fenómeno como un asunto relacionado con disfunciones en la personalidad de los sujetos, y de otra parte, la sociología que intentó aportar elementos para comprenderla como un proceso social del largo plazo, que se posibilitó gracias a las transformaciones generales de las sociedades modernas, como como la urbanización, los cambios tecnológicos, el crecimiento del status de la mujer y el aumento de la longevidad (Klinenberg E. , 2013). En este sentido, la relación entre los factores sociodemográficos y los patrones residenciales, no es exclusiva a la residencia unipersonal, hace parte del proceso general de diversificación de los modos de residencia. Se puede aplicar al análisis de otros tipos de residencia, ya que las personas que viven en ellos también tienen características socio-demográficas que se asocian con contextos más amplios de transformación social. Este análisis se hace con el caso unipersonal y al envejecimiento, debido a su importancia como tendencia social y condición de desarrollo del siglo XXI.

Urbanización: El crecimiento económico y el proceso de centralización de la seguridad social que se desarrollaron durante la transición de las sociedades rurales del siglo XIX a las industriales de comienzos del XX, como parte del proceso de construcción de los Estados Modernos de Bienestar, fundaron las condiciones de posibilidad para que las personas pudieran vivir solas. La valoración de lo individual se convirtió en una tendencia social. El individualismo como resultado de la división moderna del trabajo le permitió al sujeto alcanzar independencia y libertad respecto a la forma de organización rural, en la que no había una diferenciación entre lo doméstico y lo productivo. La formación urbana y su masificación favorecieron el ejercicio de libertades individuales, la valoración de la autonomía, y la coexistencia de distintos valores sociales que estimulaban el cuestionamiento de las formas de vida aprendidas. Las distintas actividades culturales que ofrecen las ciudades como cines, cafés y teatros, brindan las condiciones para que los sujetos diversifiquen el uso de su tiempo encontrando nuevas formas de ver la vida. En este sentido lo urbano representó para el individuo la posibilidad de expresar y cultivar aspectos de sí mismo que en sus lugares de origen no era posible. Las formas de socialización urbana facilitaron la posibilidad de

encontrar personas que compartieran valoraciones y orientaciones distintas a las tradicionales, creando subculturas con nuevos referentes simbólicos que proponían otras formas de organización como la de vivir solo (Klinenberg E. , 2013; Mijuskovic, 2012). El vivir solo es parte de una nueva organización territorial que involucra un conjunto de relaciones de dominio, pertenencia y apropiación entre el sujeto y su entorno (Montañez & Delgado, 1999). Es una particular convivencia con los otros que implica desarrollos políticos, sociales y habitacionales que le permitan al sujeto tener los recursos suficientes para su producción y reproducción. Ejemplos de esto pueden ser, de una parte, la ordenación moderna de las ciudades por edificios, la cual responde a unas demandas habitacionales que resultan de la densificación urbana y del desarrollo de nuevas perspectivas arquitectónicas que intentan responder a los cambios en las relaciones humanas, la disminución en los tamaños de familia y la individualización (Jaramillo A. , 2013). Y de otra, la transformación en la participación en actividades o movilizaciones comunitarias, que ya no responden exclusivamente a los intereses de la familia o de las personas conocidas, sino a la expresión de distintas subjetividades en contextos despersonalizados.

Cambios tecnológicos: Browman, 1955; Riesman, 1961; y Slater, 1976 fueron los teóricos más representativos en el análisis social de la soledad. En sus interpretaciones, la soledad es un comportamiento que responde a los cambios sociales, a las distintas direcciones que van tomando las personas según sus sentimientos y aspiraciones. Para la segunda mitad del siglo XX, el vivir solo se fue convirtiendo en un comportamiento más común en la población americana. Los análisis de los autores, asimilan la personalidad americana a las fuerzas sociales que la condicionan y la modelan. La causa de la soledad se encuentra por fuera del individuo. Según los autores, las principales condiciones del cambio social fueron las transformaciones tecnológicas. Éstas han favorecido la liberación de los individuos de algún tipo de interacciones y dependencias, que permite la despersonalización de las relaciones y aumenta la autonomía de los sujetos (Peplau & Perlman, 1982). La revolución de las comunicaciones no solo permitió despersonalizar las relaciones, sino tener acceso a nuevas experiencias sociales con otros lugares del mundo (Klinenberg E. , 2012).

Sexo y Edad: La emancipación femenina, la disminución de los tamaños de la familia y el aumento de la longevidad, facilitaron las condiciones para la generalización de la residencia unipersonal. La variación de la función social de la mujer, con su progresivo acceso a la educación y el trabajo, así como la mayor regulación de su cuerpo y su vida reproductiva, fueron aspectos que transformaron las formas de relacionamiento entre hombres y mujeres (Hirigoyen, 2013). En la segunda mitad del siglo XX, Colombia observó un aumento en la proporción de mujeres solteras, separadas y divorciadas que se encontraban entre los 20 y 39 años. Esto es expresión de la diversificación de la vida de pareja y el cuestionamiento de los valores asociados al matrimonio como única forma de organización familiar (Flórez & Sánchez, 2013). Adicionalmente, la mayor longevidad femenina, las diferencias de edad entre esposos y la menor frecuencia de recasamientos o nuevas uniones en las mujeres, hace de la viudez una experiencia más común en las mujeres que en los hombres, lo que aumenta los riesgos de soledad en ellas. De igual forma a medida que la edad va avanzando, especialmente después de los 75 años, la institucionalización o vivir con hijos se convierten en las formas residenciales más frecuentes. Esto se relaciona especialmente con el estado de la salud de las personas (Zueras & Gamundi, 2013).

La residencia unipersonal cuestiona las formas de organización tradicional de la familia nuclear y extensa, muy común en las sociedades rurales y urbanas de finales del siglo XIX y comienzos del XX. El vivir en grupo no era un asunto menor si se considera que de ello dependían las fuentes de subsistencia de la familia, así como los apoyos que entre unos y otros se podían brindar para lidiar con la enfermedad y las dependencias de los menores y mayores del hogar. Para vivir solo es necesario tener unas condiciones mínimas como la posibilidad de trabajar o contar con una pensión que garantice las condiciones materiales de existencia como la alimentación y la vivienda, además de unos servicios institucionales que brinden los apoyos o solidaridades necesarias en condiciones de enfermedad o dependencia. Esto sin mencionar otros aspectos que son centrales en la calidad de vida como tener una visión positiva o al menos comprensiva de la soledad, algunas actividades que brinden momentos placenteros y relaciones sociales gratificantes.

Estado Civil: Los cambios en el estado civil o marital de las personas son unas de las transformaciones más importantes en la adultez. Dos de los eventos más estresantes de esta etapa son el divorcio y la viudez, estos cambios se relacionan con circunstancias que tienen altos niveles de angustia que enfrentan a las personas a profundos cambios individuales en la medida que deben reconstruir su identidad y entorno a partir de la reelaboración de sentido de vida. Ya que por lo general las relaciones de pareja crean un nivel de intimidad en el que los cónyuges orientan su cotidianidad en torno a las actividades compartidas que crean el sentido del nosotros, pero también del yo (Klinenberg E. , 2012). Con la edad las redes de soporte van desapareciendo ya que la mortalidad va aumentando, así la pareja, los familiares y amigos van desapareciendo. En la medida que el contacto más íntimo son los esposos, la viudez es un importante predictor de la soledad. La pérdida del compañero puede reducir la salud mental, así como la vida social y económica. La soledad y los sentimientos negativos se encuentran más asociados a la viudez que a las separaciones. La viudez presenta mayores niveles de malestar y adaptación, así como una visión más pesimista de la vida en comparación con las personas separadas. A su vez los divorciados presentan menores niveles de satisfacción y optimismo que los casados. En las pérdidas los sentimientos de dolor se pueden expresar en depresión e ira, ya que la persona con la que se tenía un contacto de confianza e íntimo se ha perdido (Ben-Zur, 2012). Según hombres y mujeres, la viudez es distinta, en los hombres se registra un mayor sentimiento de aislamiento después de la pérdida, vinculado con la función de cohesión y socialización que tienen las mujeres en la familia. Luego de la pérdida, los hombres tienen una mayor tendencia a desvincularse de las redes, ya que era a partir de sus esposas que mantenían los contactos sociales con familiares y amigos (Burns, 2014). Por su función social, las mujeres desarrollan más habilidades de sociabilidad y mantenimiento de las relaciones afectivas que los hombres. También es importante considerar que el incremento de la soledad en la vejez no es solo porque hay eventos como la viudez y las separaciones que aumentan el volumen de los hogares unipersonales en la vejez, sino porque vivir solo es cada vez más común como estilo de vida.

Condiciones de Salud: Como se mencionó anteriormente, la residencia unipersonal es una variable indirecta de la soledad. Una razón es que, si este tipo de organización de la vida cotidiana no se da en condiciones económicas y sociales adecuadas, que faciliten el acceso a

la vivienda, la alimentación, los servicios de salud y redes de apoyo emocional como familiares y amigos, entre otros; se convierte en una forma de aislamiento social en el que se aumentan los riesgos de enfermedad como la depresión, y de muerte como el suicidio. Además del deterioro general de la calidad de vida, en la medida que las personas no cuentan con los medios necesarios y suficientes para su supervivencia.

Desde la perspectiva psicoanalítica, la soledad remite al sujeto a sus primeras emociones de pérdida y separación (Quinodoz, 2015). Los primeros estudios acerca de la soledad surgieron en la primera mitad del siglo XX con Zillboorg (1938), Sullivan (1953) y Fromm-Reichmann (1959). Sus teorías demostraron la estrecha relación que existe entre las experiencias de la infancia y la soledad en la vida adulta. Para Zillboorg, la soledad se relaciona con rasgos de la personalidad como narcisismo y hostilidad. Los cuales responden a sentimientos infantiles de omnipotencia y egocentrismo, así como al aprendizaje que tiene el niño respecto a ser amado y admirado. Para Sullivan, la soledad está asociada al deseo infantil de contacto. En la preadolescencia, la búsqueda de amigos expresa el anhelo por el contacto íntimo, y la dificultad de hacerlo puede llevar a la soledad. La mayor influencia la ejerce Fromm-Reichmann con su trabajo con esquizofrénicos, en el que define la experiencia de la soledad como una experiencia subjetiva desagradable, dolorosa y destructiva que difiere de la soledad objetiva (como se cita en Peplau & Perlman, 1982; Mijuskovic, 2012). Esta distinción es relevante porque permitió diferenciar los aspectos positivos y negativos de la experiencia de estar solo, así como considerar los aspectos externos de la misma. La soledad objetiva se supone menos problemática que la subjetiva, ya que es posible que la persona la disfrute y convierta en una oportunidad para su realización. Mientras que la segunda puede estar acompañada de sentimientos negativos en los que aumentan las probabilidades de desarrollar enfermedades como la depresión, ansiedad y estrés (Rubio Herrera & otros, 2011; De Jong Gierveld, 1998).

Recientes posturas psicoanalíticas muestran que es posible dominar y tolerar los dolorosos sentimientos de angustia por la separación a través del trabajo terapéutico en el que se intenta hacer consciencia sobre el dolor de ser un individuo separado y solo. La aceptación de esta condición humana puede abrir paso a los potenciales y riquezas de esta condición. En especial

los relacionados con la creatividad e identidad, en la que el sujeto descubre sus particularidades y la de los otros. Puede ser una posibilidad para el autoconocimiento y el de los otros, con mayores niveles de autenticidad ya que el sujeto se expresa desde su particular forma de ver y existir. Puede pasar de ser una irreversible condición de vida a una oportunidad y posibilidad de cambio personal y social (Quinodoz, 2015).

Otros enfoques, muestran cómo la forma en la que se experimentan las pérdidas varía según los recursos personales y sociales que tengan los individuos. Éstos se conocen como mecanismos protectores que se utilizan para la resiliencia personal y que facilitan la adaptación al evento traumático. Una de las características personales que se destacan es el sentido del optimismo, aunque se reduce con los eventos de ruptura, que constituye un recurso importante para la recuperación del equilibrio de la persona, ya que le permite a la persona creer que es una experiencia que se puede transformar. El optimismo se encuentra más presente en las personas casadas y en las separadas, que en las viudas. (Ben-Zur, 2012). El mayor predictor de la soledad en la vejez es la salud mental pobre, especialmente la depresión. La soledad y la depresión se condicionan mutuamente, es probable que la soledad crónica lleve a la depresión, pero también es posible que la depresión deteriore las relaciones de la persona llevándolo a la soledad. En este sentido las causas y efectos de la soledad son bidireccionales (Peplau & Perlman, 1982). Las terapias que se puedan hacer desde la niñez, adultez y vejez a los que tengan procesos de deterioro mental pueden ser muy valiosos para evitar el aislamiento social, y el deterioro de la calidad de vida (Cattan, White, & Bond, 2005).

Un aspecto central de los seres humanos es el deseo de conexión con los otros. El cerebro se desarrolla en conexión con los otros y la experiencia de sentirse en relación con los demás es central para sobrevivir en las edades iniciales del ser humano, pero también para el adecuado desarrollo cognitivo. Sentirse conectado con los otros no es solo un deseo sino una necesidad (Robinson, 2013). La desconexión de los otros y la ausencia de un propósito pueden derivar en sentimientos de miedo, dolor y rabia, con consecuencias desagradables para las personas y sus colectivos, ya que se favorecen condiciones de desintegración social, así como el incremento de los conflictos y el deterioro de las relaciones. (Allen, 2014).

Robert Weiss (1973), intenta integrar la perspectiva psicológica y la sociológica, ya que considera que la soledad no es un problema que dependa de los rasgos de la personalidad o de las situaciones. Es la interacción entre las vulnerabilidades personales y las condiciones sociales, las que producen la soledad, la cual clasifica en dos tipos: la emocional, asociada a la ausencia de un vínculo íntimo que proveen los padres, esposos o amigos íntimos; y la social, que responde a la carencia de sentido de las relaciones sociales relacionadas con un grupo de amigos o colegas (Peplau & Perlman, 1982).

Según Carl Rogers, los roles y expectativas sociales se relacionan con los sentimientos de soledad, a partir del concepto del si-mismo y la identificación de lo que exista con lo esperado socialmente. Define la soledad como la expresión de un ajuste inadecuado entre el sujeto y la sociedad, que está asociado a las expectativas de los otros y a los sentimientos de rechazo (Peplau & Perlman, 1982). En 1957 una encuesta sobre el comportamiento de los americanos, mostraba que más de la mitad de los encuestados respondieron que las personas solteras eran enfermas, inmorales o neuróticas, y una tercera parte los veía de forma neutral. En 1976, solo la tercera parte tenía una percepción negativa y la mitad era neutral (Klinenberg E. , 2013).

Ocupación, es otro aspecto que influye en el tipo de residencia. En la mayoría de los países europeos, los pensionados son las personas que tienen más probabilidades de vivir solos, hace parte de los efectos del mejoramiento de las condiciones materiales de las sociedades industriales. En pocos países como Hungría y Rumanía, se presenta una situación distinta, es la población que sigue trabajando después de los 65 años, la que tiene mayores probabilidades de residir solo (Zueras & Gamundi, 2013). Esto plantea distintas situaciones económicas que pueden condicionar la residencia unipersonal, ya que no es lo mismo vivir solo, dependiendo del trabajo, que hacerlo con la seguridad económica de una pensión. Es posible que las personas que trabajan, en especial en los países con economías débiles y alta desigualdad, lo hagan como una obligación para sobrevivir y no por el gusto de seguir activos laboralmente. Lo que puede hacer del trabajo algo estresante e injusto, respecto a las personas que tienen una pensión y trabajan porque lo desean. En estos casos el trabajo se convierte en una fuente de injusticia, dependencia y desigualdad para las personas mayores. Sin embargo, la

población pensionada enfrenta otros problemas respecto al trabajo ya que, en estos casos, es posible que la persona quiera seguir laborando y por la edad no se le permita. Es importante tener en cuenta que el trabajo además de ser la base para el sostenimiento de la vida material, representa una forma de sentirse parte de la sociedad en general y de un grupo en particular. Es una forma de recibir motivación social, de sentirse útil y funcional. Una de las principales preocupaciones de la soledad en la vejez, es la desconexión social que se relaciona con los sentimientos de desvinculación, no pertenencia e inutilidad, lo cual deteriora la calidad de vida de las personas. El sentido de soledad en los mayores puede ser muy profundo, y se puede convertir en patológico. El retiro laboral y la pérdida de un rol social, así como la habilidad de ser útil y el vacío de hobbies son las principales causas de los estados depresivos en los mayores. Adicionalmente, la pérdida de habilidades cognitivas puede ir reduciendo los logros que podían obtener en el pasado (Romeo, 2013).

Educación, es otro factor asociado la residencia unipersonal. En Europa, un mayor nivel educativo se asocia a una mayor independencia residencial (Palloni, 2001; Bongaarts & Zimmer, 2002). Sin embargo, en las sociedades con mayores desigualdades socio-económicas, la residencia unipersonal no se observa como un resultado de acumulación de recursos sociales y económicos, sino que puede resultar del debilitamiento de la red familiar, así como el fallecimiento de familiares y amigos. Es decir, es posible que, en la mayoría de los casos, la soledad no sea una búsqueda racional y anhelada, sino algo impuesto por los acontecimientos. Lo que puede llevar a un gran malestar, si no se ha desarrollado la capacidad de estar solo que puede ser una habilidad cognitiva importante que facilita el reconocimiento de los sentimientos propios, el desarrollo de la imaginación creativa y la capacidad de lidiar mejor con las pérdidas. Esto requiere un aprendizaje temprano desde la infancia, en la que la felicidad afectiva no se encuentre relacionada únicamente con el otro. De tal forma que se puede existir por sí mismo más que en función de las relaciones de intimidad con los otros, esto puede disminuir el sufrimiento que puede causar la soledad y el aislamiento, ya que el sujeto tendrá herramientas cognitivas para enfrentar los sentimientos de vacío interior.

La aceptación del sentimiento de soledad puede facilitar la exploración de los propios recursos personales, en la medida que las dificultades que hacen parte de la experiencia de

soledad son las que hacen posible el aprendizaje de la autonomía y el amor propio. “De forma general, las personas que pasaron solos buena parte de su infancia, al haberles permitido desarrollar sus capacidades de observación, tienen más posibilidades que otras de desarrollar capacidades creativas y se inclinarán preferentemente a actividades que exijan concentración e imaginación. Estas mismas personas, ya adultas, no sentirán una constante necesidad de presencia del otro y antepondrán su actividad creativa a su vínculo amoroso o conyugal” (Hirigoyen, 2013). En este sentido la soledad, puede ser una experiencia de aprendizaje que según la forma en la que se viva puede preparar para la autonomía y la madurez cognitiva que reconoce la necesidad de valerse por sí mismo como parte necesaria para la adecuada adaptación al mundo moderno, masivo y despersonalizado.

El aprender a estar solo, puede fortalecer a los sujetos frente las separaciones y duelos que hacen parte de la vida. La negación o evitación de la soledad puede ser un indicador de dependencia aprendida desde la infancia, que en la adultez y la vejez puede incrementar los sentimientos de dolor, frustración y abandono (Hirigoyen, 2013). La aceptación de la soledad como condición humana, implica para las personas y la sociedad otra forma de ver y entender el mundo, requiere habilidades cognitivas que le permitan al sujeto disfrutar de su propia compañía, encontrar en la soledad una fuente de autoconocimiento y creación. Cognitivamente la atención de los sujetos ha pasado de estar centrada en los otros para estar referida a sí mismo. Moustakas (1961,1972) propone una mirada existencial de la soledad, en la que la entiende como una fuerza creativa. Como una oportunidad para que las personas aprendan de ellos mismos para avanzar en sus vidas. (Peplau & Perlman, 1982)

Solidaridades/redes: Uno de los aspectos que más influye en que la residencia unipersonal pueda ser una experiencia social satisfactoria, y no de aislamiento social, son las redes de apoyo. Éstas pueden ser de tipo familiar o institucional, pero son centrales en la medida que constituyen los soportes para enfrentar la cotidianidad, pero especialmente los momentos de adversidad como la enfermedad o las dificultades económicas. En este sentido, las solidaridades constituyen un soporte fundamental para que la residencia unipersonal no sea una forma de exclusión social, de soledad.

Los hijos, amigos y vecinos son parte fundamental en la experiencia de la soledad. La relación de pareja o el matrimonio, y la familia son las mejores formas de pertenencia a los grupos sociales más amplios. La relación con una iglesia, la participación en la fuerza de trabajo, el trabajo voluntario y ser miembro de asociaciones de voluntariado son otras estructuras que integran a los sujetos en la sociedad. Adicionalmente brindan cohesión, sentido de pertenencia y son protectoras contra la soledad subjetiva (De Jong Gierveld, 1998).

Desde la perspectiva cognitiva, Peplau y Perlman definen la soledad como "una experiencia desagradable que se presenta cuando las redes sociales de las personas son deficientes, en términos cualitativos o cuantitativos". Esta definición incluye tres aspectos: 1. La diferencia entre la soledad objetiva y la subjetiva, 2. Se relaciona con un déficit en las relaciones sociales que se define a partir de la diferencia entre las relaciones actuales y las que desea la persona, y 3. Es aversiva, y se relaciona con sentimientos de depresión, ansiedad, vacío y desesperación. En este sentido, los estándares personales que se concretan en la evaluación y valoración de sus relaciones influyen en la soledad. La percepción de los déficits relacionales puede ir en detrimento de la salud mental (Peplau & Perlman, 1982).

Hay otro enfoque de tipo cognitivo multidimensional que considera adicionalmente las normas y estándares de vida que condicionan las personas que hacen parte de esa sociedad. En esta aproximación se tienen en cuenta tres aspectos: 1. Los sentimientos asociados a la ausencia de una unión íntima, de vacío o de abandono, 2. La perspectiva de tiempo, en el que las personas consideran que es posible cambiar la situación y no culpan a los demás o a ellos mismos de esto, y 3. Los distintos sentimientos de dolor, tristeza, frustración y desesperación. Una de las principales diferencias respecto a la perspectiva de Peplau y Perlman es la posibilidad que tiene el sujeto de actuar para transformar su soledad en la medida que incluye una perspectiva temporal y de responsabilidad consigo mismo (De Jong Gierveld, 1998).

Las redes se reconocen como una de las formas de enfrentar adecuadamente el estado de separación y aislamiento del ser humano. Para algunos las amistades, así como el entretenimiento, los viajes, la filantropía, el sexo, erudición, etc, pueden ser formas de manejar la soledad ya que distraen y facilitan el olvido (Mijuskovic, 2012). Sin embargo, hay

posturas que privilegian los amigos cercanos y el nivel de intimidad en las relaciones románticas, más que las actividades sociales (Russell D, 2012). Se considera más importante la calidad de las relaciones que la cantidad respecto al sentimiento de soledad, por lo que no es suficiente con estar rodeado de personas hay que sentirse conectado con al menos una de ellas. La soledad no es sinónimo de sentirse solo, es importante analizar el contexto y las relaciones socio-afectivas de las personas que viven independientes. Esto amplía la pregunta por la soledad, ya que es posible que muchas personas que viven solas, no se sientan aisladas, y que muchos viejos que viven acompañados se sientan aislados.

Otra característica importante de la red es su composición heterogénea ya que permite establecer relaciones de diferentes tipos y niveles. Como las de parientes (hijos, hermanos, sobrinos...) y no parientes (amigos, vecinos, colegas, etc...). La diversificación de los apoyos emocionales e instrumentales muestra la funcionalidad y capacidad de cohesión de la red. Dependiendo de las situaciones el soporte emocional puede ser relevante, mientras que en otras es el instrumental. Uno de los aspectos que participa en la terminación de las relaciones es la reciprocidad. En la vejez esto puede aumentar los riesgos de soledad, por ejemplo, cuando los hijos o familiares no brindan ningún tipo de soporte y la persona mayor sigue apoyando en términos materiales o afectivos la vida familiar (De Jong Gierveld, 1998).

Las redes se convierten en un asunto cada vez más importante si se considera que los tamaños de las familias han venido en un progresivo descenso, lo que afecta la cantidad de relaciones disponibles para las personas. Adicionalmente, con el tiempo las relaciones más íntimas como esposo(a) y padres se van perdiendo. Las posibilidades de actualizar y agrandar las redes sociales en la vejez se reducen ya que las personas han salido de algunos contextos de socialización como el trabajo. Otros aspectos personales como la timidez, las habilidades sociales, el asertividad, y el concepto del sí mismo pueden limitar o facilitar la actividad social de las personas mayores. Esto depende de la evaluación subjetiva de la red, así como las normas y valores sociales que orientan la interpretación que las personas hacen de su situación de soledad, valorándola como algo positivo o negativo que se puede transformar o no (De Jong Gierveld, 1998).

1.3.2 Los hogares unipersonales en la vejez, contexto internacional.

En octubre de 2013, el Secretario de Salud de Inglaterra, Mr. Hunt mencionaba en una conferencia que cerca de 5 millones de personas consideraban a la televisión como su mayor compañía. Cerca del 46% de las personas mayores de 80 años reportaban sentimientos de soledad permanentes o frecuentes. Comparaba el vivir solo con los efectos negativos que puede tener el cigarrillo o el alcohol en exceso, para la salud de las personas. Y cómo el riesgo de institucionalización o enfermedad en la vejez puede aumentar con la soledad subjetiva. En su discurso rescataba el contrato social de sociedades como las asiáticas en las que se reverencia y respeta al viejo, así como el cuidado que se le brinda en el hogar. Por lo que consideraba que uno de los desafíos de las sociedades envejecidas es restaurar y revitalizar el contrato social entre las generaciones. Sin embargo, algunos opositores políticos y académicos, consideraban que el problema no se puede situar exclusivamente en las redes familiares, de amigos y vecinos, sino en la crisis que enfrenta el sistema de cuidado del gobierno, y que las solidaridades tradicionales que se remiten a las culturas asiáticas son un mito. Por lo que se sugiere matizar las afirmaciones y recomendaciones de acción con estudios locales que identifiquen las condiciones de la soledad contemporánea en esas culturas. Un ejemplo de esto, es la casa de cuidado más grande del mundo, ubicada en China con un cupo de 5000 personas. Este tipo de acciones busca la equidad intergeneracional, que es una de los problemas que enfrenta el cuidado informal de las familias, ya que los niños, jóvenes y adultos tienen que desplazar actividades de educación y trabajo por el cuidado a los mayores (Pérez, Musitu, & Moreno, 2011; BBC,2013).

En el mundo cada vez hay más personas mayores de 60 años que viven solas. Son varios los autores que se han interesado por el estudio de los hogares unipersonales en la vejez (Eric, 2012; Rokach, 2013; Nations, 2013; Ullmann Heidi, 2014; Légaré, 2004; Gierveld, 2012; Pilon, 2004, Romeo 2013). Los niveles de este tipo de residencia varían alrededor del mundo. Según Naciones Unidas en el 2013, la media mundial indicaba que el 38,6% de las mujeres mayores de 60 años vivían solas, similar a la proporción de los hombres (39,9%). En Europa y Norte América estos hogares superan el 70% de la población mayor, mientras que en América Latina y el Caribe es menos de la mitad, con cerca del 30%. Argentina es el país

que tiene más participación de las personas mayores que viven solas, con 43,9%, y Paraguay la más baja con 15,3%. En general, parece que los hombres contribuyen un poco más en esta forma de residencia, aunque en los países de la región latinoamericana esta proporción tiende a incrementarse. En este contexto, Colombia se ubica en un lugar intermedio con 19,2% para las mujeres y 25,1% para los hombres (gráfico 1).

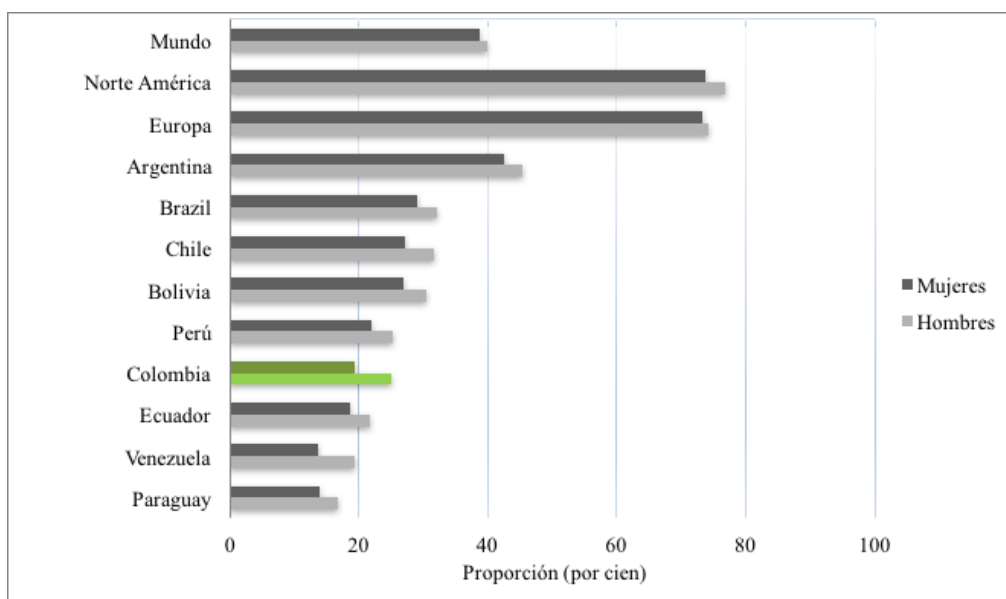


Gráfico 1. Proporción de personas mayores de 60 años que viven independientes (por cien): mundo y algunas regiones, 2013. Fuente: United Nations.Profiles of Ageing, 2013.

Las diferencias en los niveles de la residencia independiente entre distintos lugares del mundo, se relaciona con varios factores demográficos, entre los que se destaca la esperanza de vida, los niveles de fecundidad y la estructura de la población.

Los países que tienen mayor esperanza de vida al nacer como Japón, Europa y Norte América (84, 79 y 76 años respectivamente), se encuentran entre 6 y 14 años por encima de la media mundial que está en 70 años de edad. La región de América Latina y El Caribe, está 1 año por debajo de Europa y 5 años por encima del conjunto mundial, con una diferencia de casi 10 años entre Argentina (76 años) y Bolivia (67 años).

En general, la esperanza de vida a los 60 años es de 20 años, con variaciones que van desde 26 años en Japón que tiene un 32,3% de personas mayores de 60 años, hasta 18,6 en Bolivia o Paraguay con un 7% a 8% de personas en esas edades. Después de los 80 años la esperanza de vida puede variar de 6 (Bolivia) a 10 años (Japón) dependiendo el país o región del mundo, así como la participación de los más viejos que va de 7,3% a 0,8%, respectivamente. Colombia se encuentra con una esperanza de vida intermedias entre países como Bolivia y Chile (gráfico 2).

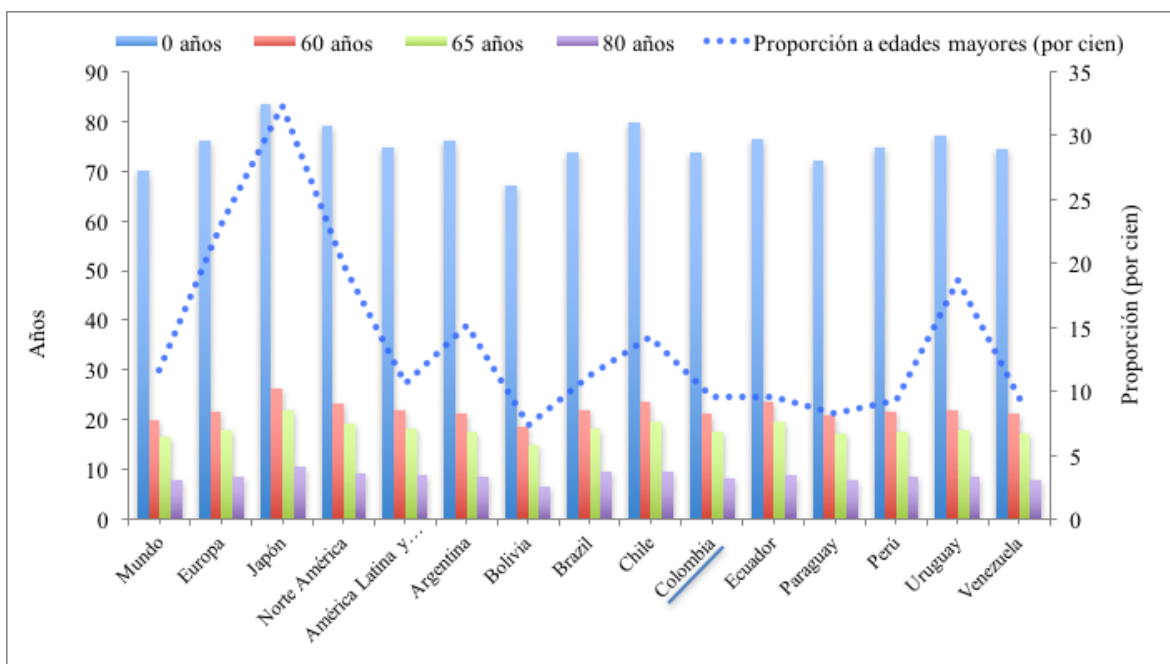


Gráfico 2. Esperanza de vida según edad: mundo, algunas regiones y países, 2013.
Fuente: United Nations. Profiles of Ageing 2013.

Las variaciones en la esperanza de vida son cada vez menores entre las regiones y los países. Según Shane Hunt, en 1890 la esperanza de vida en América Latina era de 27,7 años, mientras que en Estados Unidos era de 43,5 años. A lo largo del siglo XX esta brecha de 15,8 años se fue disminuyendo significativamente hasta llegar a 6 años en el año 2000 (71 años América Latina, y 77 años Estados Unidos) (Shane, 2009). Según proyecciones de Naciones Unidas, entre el 2050-2055 esta brecha podría estar alrededor de los 2 años. Tal acercamiento entre regiones que históricamente se han diferenciado por sus niveles de avance socio-

económico¹¹ es producto de las mejoras sanitarias y de salud que la humanidad ha venido creando y aplicando desde mediados del siglo XIX. La recepción y utilización de los avances científicos socio-sanitarios han facilitado la rápida generalización del control de enfermedades infecciosas y parasitarias que cada vez aportan menos muertes infantiles en las sociedades contemporáneas. En efecto, más del 60% del aumento en la expectativa de vida de las mujeres en los países de Europa y Norte América entre 1850 y 1900 sucedió porque más niñas alcanzaron los 15 años, y no porque más adultos llegaron a ser mayores de 60 años (Aging, 2011).

Sin embargo, a pesar de la mejora socio-sanitaria generalizada que permite que las personas de hoy vivan el doble o triple que sus antepasados, no todas las poblaciones tienen las mismas proporciones de personas mayores de 60 años, depende del descenso de la fecundidad. Los niveles de fecundidad de las sociedades no han disminuido al mismo ritmo que la mortalidad, ya que obedecen en gran medida de las condiciones culturales de la población. En especial, de las valoraciones que hombres y mujeres tengan acerca de la familia y los hijos. Lo que a su vez concierne a los entornos morales y políticos que influyen en las orientaciones de la vida sexual y reproductiva de la población. Aunque los niveles de fecundidad son distintos en las regiones del mundo, la tendencia hacia la disminución del número de hijos es algo compartido a nivel mundial. A mediados del siglo XX, se observó uno de los cambios demográficos más importantes con el descenso general de la fecundidad que pasó de 5 hijos por mujer a 2.7 entre 2000-05 (Cohen, 2003). Para el año 2012 América Latina y el Caribe registraban una fecundidad moderada superior a 2 hijos por mujer (Argentina 2.19, Bolivia 3.26 y Colombia 2.32), mientras que Europa y Norte América ya se encontraban por debajo del nivel de reemplazo (Francia: 1,98; Italia 1,47; España: 1,49 y Estados Unidos: 1.99 hijos por mujer) (United Nations.UN., 2014). Esto no solo influye en las diferencias de participación general de la población mayor de 60 años, sino en la forma de organización residencial, ya que en la medida que hay más niños y jóvenes, también hay más familias extensas compuestas por abuelos, padres e hijos.

¹¹ Según el estudio de Shane Hunt, América Latina inició el siglo XX con un PBI per cápita 27% del de Estados Unidos, y al finalizar el siglo había descendido un 6%.

En la medida que la fecundidad descende y la población gana años de vida, la proporción de los mayores de 80 años aumenta, su tasa de crecimiento mundial en el 2014 estaba alrededor de 2,8% anual, por encima del crecimiento total de la población (1,1%). En lugares como Estados Unidos, Japón o Europa esta población supera el 3,5%, mientras que en la región latinoamericana está alrededor del 1,6% (Tabla 1). A pesar de su bajo porcentaje en el país (1,2%), la población más vieja es de gran interés para los sistemas de protección y salud, ya que por sus condiciones afectivas y físicas pueden presentar mayores riesgos de enfermedad física y mental. En esas edades tanto el cuerpo como las relaciones sociales han sufrido el desgaste natural del curso vital, con la pérdida de familiares y amigos, así como con la aparición de enfermedades como la diabetes, la tensión alta o los problemas de las articulaciones, que deterioran su salud y calidad de vida.

Respecto a la estructura de la población, se observa que las mujeres son mayoría en la vejez, a nivel mundial por cada 100 mujeres mayores de 60 años hay 85 hombres. Con la edad, esta relación va cambiando, por cada 100 mujeres mayores de 80 años hay 62 hombres. Europa presenta el escenario de menor participación masculina con 72 hombres por cada 100 mujeres mayores de 60 años, y apenas 50 hombres mayores de 80 años por cada 100 mujeres en esas edades (Tabla 1). En cuanto a la edad, Colombia tiene una estructura relativamente joven, con una edad mediana de 28 años, en comparación con Europa, Japón o Norte América que se encuentran alrededor de los 40 años¹².

Otro rasgo de la estructura que influye en la composición de los hogares unipersonales, es el estado civil de las personas. De acuerdo con la tabla 2, en los países seleccionados y para ambos periodos, la mayoría de las personas mayores son casadas. En particular los hombres con casi el doble de proporción que las mujeres. Las principales diferencias se observan entre hombres y mujeres, en ambos periodos más del 70% de los hombres mayores de 60 años declararon estar casados, mientras que las mujeres para el primer periodo no llegaban a la mitad (43,1%), y en el segundo aumentaron a la mitad (50,3%). Esta diferencia se explica en parte por la mayor sobrevivencia de las mujeres y que se casan con hombres de más edad.

¹² No se utiliza la edad media porque no está disponible en el informe del National Institute on aging (2011), que tiene los principales indicadores de envejecimiento para comparar distintos países y regiones a nivel mundial.

Lo que se refleja en su participación en la viudez, la cual es muy superior que la de los hombres, y con la edad se va incrementando. En el primer periodo el porcentaje de hombres viudos entre 60 y 64 años era del 6,7%, y del 18,7% luego de los 65 años, para las mujeres eran el 29,3% y el 53,8%, respectivamente. El segundo periodo muestra disminuciones que pueden estar relacionadas con la mejora de las condiciones de salud y la mayor sobrevivencia, o el aumento de las personas separadas. Así para los hombres bajó al 5,3% y 13,4% y las mujeres 18,1% y 47,1%.

El estado civil que observó un mayor crecimiento, fue el divorciado/separado que pasó en los hombres de 60 a 64 años de 2,8% a 7,2%, y en las mujeres de esta misma edad de 4,6% a 9,1%, mientras que en los más viejos fue de 2,5% a 5% y de 2,7% a 5,1%, respectivamente. Lo que puede sugerir que la residencia unipersonal es un comportamiento reciente que ha ido creciendo con las generaciones que nacieron hacia mediados del siglo XX, lo que no se refleja en los solteros que se conservan relativamente estable en ambos periodos con niveles cercanos al 10%, y con un poco más de participación de parte de las mujeres.

En general, el país se ubica en un nivel medio de residencia unipersonal en relación con los países de la región y el mundo. Así como en la esperanza de vida al nacer y a los 60 años, que indica que la población vieja es joven, considerando que los mayores de 80 años todavía son un porcentaje muy bajo. En cuanto a la estructura, el país presenta el mismo perfil internacional, en el que se registra una feminización de la vejez. La mayoría de las personas son casadas, seguidas por las viudas, solteras y separadas (Tabla 2).

Tabla 1. Indicadores de envejecimiento alrededor del mundo (2010-2015).

Variable	Mundo	Europa	Japón	Norte América	América Latina y el Caribe	Argentina	Bolivia	Brasil	Chile	Colombia	Ecuador	Paraguay	Perú	Uruguay	Venezuela
Total población mayor de 60 años (en miles)	840.628	169.874	41.089	70.571	65.491	6.274	787	22.347	2.498	4.595	1.490	557	2.833	637	2868
Proporción a edades mayores (por cien)															
60+	11,7	22,9	32,3	19,9	10,6	15,1	7,4	11,2	14,2	9,5	9,5	8,2	9,3	18,7	9,4
65+	8,0	16,9	25,1	14,1	7,2	10,9	4,9	7,5	10,0	6,2	6,5	5,5	6,4	14,1	6,2
80+	1,7	4,5	7,3	3,7	1,6	2,7	0,8	1,6	2,3	1,2	1,5	1,1	1,2	4,0	1,1
Proporción de personas mayores por urbano/rural (por cien)															
Rural	13,1	25,4	37,7	24,5	11,6	13,2	10,1	12,1	16,6	10,6	11,1	8,7	10,1	19,8	9,5
Urbano	11,5	22,9	32,9	20,0	11,1	15,7	6,5	11,9	14,9	10,1	9,6	8,5	9,7	19,0	10,0
Tasa de crecimiento (por cien)															
Total	1,1	0,1	-0,1	0,8	1,1	0,9	1,6	0,8	0,9	1,3	1,6	1,7	1,3	0,3	1,5
60+	3,2	1,6	1,5	3,0	3,8	2,0	3,1	4,0	3,7	4,7	4,3	4,0	3,5	1,0	4,4
65+	2,6	1,2	2,7	3,2	3,5	1,9	3,2	3,8	3,7	4,6	3,6	3,7	3,5	0,9	4,7
80+	2,8	1,8	4,3	1,3	3,7	2,2	3,7	3,9	4,2	3,5	4,6	2,5	5,1	2,0	4,2
Edad mediana															
	29,2	40,9	45,8	37,7	28,3	31,1	22,4	30,3	33,1	27,7	26,1	23,9	26,5	34,4	27,0
Razón de masculinidad (por 100 mujeres)															
60 años y más	84,7	71,7	79,9	82,2	81,2	72,7	82,7	80,1	80,2	80,3	90,1	94,6	87,3	69,4	89,2
65 años y más	80,1	67,3	75,8	78,4	78,1	67,6	79,8	77,0	75,5	77,1	87,8	90,8	84,2	64,4	86,1
80 años y más	62,0	49,6	54,4	60,3	64,5	47,4	66,3	66,4	57,0	65,0	78,3	74,7	70,3	47,8	73,6
Proporción de casados															
Mujer	49,6	44,6	55,0	47,9	42,1	39,3	45,8	41,1	43,3	38,6	48,1	46,0	53,6	40,0	35,7
Hombre	81,0	77,5	84,0	74,7	74,0	69,4	70,1	78,0	72,0	68,2	68,5	76,0	77,0	72,0	67,9

Fuente: United Nations. Profiles ageing, 2013.

Tabla 2. Proporción de personas mayores según estado civil alrededor del mundo (1970-2010)

Estado civil/ País	1970-1976				2005-2010			
	Hombre		Mujer		Hombre		Mujer	
	60-64	65+	60-64	65+	60-64	65+	60-64	65+
Soltero								
Argentina	12,7	12,1	12,7	12,6	9,3	8,8	9,7	10,1
Brasil	5,7	5,2	9,0	9,1	4,4	4,0	6,7	7,3
Chile	9,7	11,8	13,4	15,0	10,7	10,0	14,2	13,2
Colombia	10,3	9,8	17,0	16,6	12,1	10,7	15,1	13,4
Ecuador	9,0	8,1	13,4	14,0	11,6	16,7	13,0	15,2
Italia	11,5	10,8	15,8	15,8	7,8	7,0	7,4	9,8
Japón	1,0	0,9	1,6	1,2	5,9	2,4	4,3	3,6
España	7,4	7,4	7,2	8,1	8,5	7,0	6,9	8,8
Estados Unidos	6,6	7,5	7,2	8,1	5,1	4,4	4,5	4,3
Uruguay	14,3	12,5	13,4	15,4	10,9	8,9	9,5	8,3
Viudo								
Argentina	6,7	17,9	27,6	50,8	5,0	14,0	21,8	50,4
Brasil	8,2	18,5	37,1	57,8	14,9	13,7	26,3	50,7
Chile	9,4	19,4	32,4	51,9	5,3	15,7	18,8	44,5
Colombia	8,0	17,5	32,5	48,2	4,6	15,1	20,7	44,4
Ecuador	8,5	18,1	25,3	42,2	5,4	13,5	18,4	34,8
Italia	5,6	19,2	24,8	50,0	3,4	12,9	17,2	49,1
Japón	7,1	21,8	37,7	65,7	3,2	11,2	12,0	44,6
España	6,8	21,1	24,9	52,2	3,4	12,9	15,8	44,2
Estados Unidos	5,2	17,1	24,9	52,2	3,6	13,9	15,7	45,3
Uruguay	4,7	14,8	25,2	49,5	3,9	12,8	17,1	47,9
Divorciado/separado								
Argentina	2,1	1,9	2,2	1,3	6,8	5,1	8,6	4,7
Brasil	3,6	3,6	5,7	4,5	4,3	3,9	7,0	4,5
Chile	2,6	2,3	4,6	2,9	6,7	5,2	9,0	5,4
Colombia	2,3	2,3	3,6	2,5	7,5	6,3	12,3	7,6
Ecuador	3,3	3,2	5,5	3,3	5,1	5,1	8,4	6,5
Italia	1,0	0,8	0,8	0,4	3,3	1,6	3,3	1,2
Japón	1,4	1,2	2,6	1,8	5,2	2,9	6,8	4,0
España	0,5	0,5	6,7	3,3	3,2	1,5	3,4	1,2
Estados Unidos	5,3	4,5	6,7	3,3	13,2	7,9	15,0	8,5
Uruguay	4,2	3,9	5,7	3,5	13,1	9,7	17,7	10,5

Fuente: United Nations, Department of Economic and Social Affairs, Population Division (2013). World Marriage, Data 2012.

Capítulo 2. Fuentes y metodología

El propósito de esta investigación es estudiar los cambios de los arreglos residenciales en la vejez y sus determinantes, entre 1973 y 2005, en Colombia. Para esto se propone una aproximación metodológica mixta. Su objetivo es, de una parte, con fuentes estadísticas demostrar la diversificación de los hogares de las personas de edad en el tiempo, y probar que los cambios residenciales no se dan al azar, se correlacionan con las condiciones geográficas, socio-demográficas y económicas de la población; de otra parte, con fuentes históricas, institucionales y entrevistas, demostrar que esas transformaciones residenciales son el resultado de cambios sociales, económicos y culturales transcurridos a lo largo del siglo XX, y evidenciar las tensiones que hoy enfrenta el país en relación con la institucionalidad pública para el envejecimiento y la vejez. Para el trabajo estadístico, se utilizaron las muestras censales de Colombia en IPUMS-International, principalmente los censos de 1973 y 2005, con el fin de hacer una comparación entre estos dos momentos, y establecer la evolución del fenómeno en el tiempo. A partir de los microdatos se elaboraron análisis descriptivos y modelos multivariados de regresión logística para explorar causalidades.

La interpretación de los cambios observados estadísticamente durante el periodo de estudio, se realizó a partir de fuentes históricas, institucionales y entrevistas. Se buscó, de una parte, reconstruir el contexto histórico en el que nacieron las generaciones viejas registradas en los censos, con el fin de comprender las condiciones de surgimiento de los cambios residenciales observados; y de otra parte, exponer las condiciones institucionales que actualmente tiene el país para atender las necesidades sociales y económicas, que surgen a partir de los cambios registrados. Con el propósito de identificar las limitaciones y desafíos que enfrenta Colombia en relación con el proceso de institucionalización del envejecimiento y la vejez.

Este capítulo examina las fuentes estadísticas, sus características, la población de estudio y los modelos de regresión logística propuestos por la investigación, ya que son la base del

análisis e interpretación elaborados con las fuentes cualitativas. En los capítulos 3 y 4, se exponen las consideraciones metodológicas que corresponden a las fuentes cualitativas.

2.1. Las muestras censales

Esta investigación utilizó los microdatos censales de 1973 y 2005 del proyecto IPUMS – International (Integrated Public Use Microdata Series-International). Este proyecto surgió en 1998 en el marco del Convenio de Cooperación realizado entre la Universidad de Minnesota, el DANE, el Centro de Investigaciones sobre Dinámica Social –CIDS de la Universidad Externado de Colombia, y la Universidad Nacional de Colombia. Su objetivo fue elaborar la homologación e integración de las muestras de los censos realizados en Colombia entre 1964 y 1993. A partir de la experiencia del proyecto Integrated Public Use Microdata Series-USA (IPUMS-USA), desarrollado por el Population Center de la Universidad de Minnesota, que puso a disposición gratuita de la comunidad científica, series de microdatos armonizadas desde 1850 hasta 2000, convirtiéndose en una importante fuente de datos demográficos para el campo de las ciencias sociales. El valor de los microdatos para la investigación social radica en dos características, la primera, es que provienen de los censos, que son la fuente estadística con mayor cobertura cronológica y geográfica a nivel nacional; y la segunda, es que son registros individuales que permiten estudiar de forma simultánea las características de los individuos y familias, así como los hogares y viviendas en las que viven. La principal ventaja de los microdatos respecto a los datos agregados, es que permiten la realización de análisis multivariados según distintas preguntas de investigación que permiten explorar nuevas relaciones, causalidades (McCaa, Esteve, Ruggles, & Sobek, 2005). Otra ventaja, se refiere al alcance de las investigaciones. Con los datos agregados, es posible hacer estudios de tipo descriptivo. Mientras que con los microdatos se pueden identificar correlaciones y potenciales predictores, que contribuyen no solo a la orientación de nueva investigación académica, sino a la construcción de posibles escenarios futuros, útiles en la elaboración de políticas públicas.

Con una intención similar surgió la iniciativa para el resto del mundo, ampliar el acceso de los investigadores de la región a los microdatos censales para aumentar su uso en la

investigación académica, y favorecer la comparación de los aspectos socio-demográficos, económicos y geográficos que se miden en los censos de población. De tal manera que se pudieran superar las limitaciones que presentan los datos originales en relación con las diferencias conceptuales, metodológicas y técnicas que se observan entre los censos y entre los países. El uso intenso y expandido de esta fuente de información puede aportar información comparada entre distintos países y regiones del mundo. El proceso de homologación de las muestras de los censos contó con el apoyo de un equipo de expertos colombianos que elaboraron 12 informes¹³ con dos objetivos:

“Crear un plan internacional de integración de los microdatos censales: muestra a muestra, concepto a concepto, variable a variable y código a código, y 2. Orientar a los usuarios actuales y potenciales sobre las oportunidades y obstáculos para aprovechar el gran banco de datos homologados, compuesto, en el caso colombiano, (...), por más de ocho millones de observaciones que cuentan con, entre cincuenta y cien variables” (Minnesota., 2001).

Con esta propuesta se espera que los científicos sociales puedan elaborar estudios comparativos en un lapso condicionado por importantes cambios sociales, económicos y culturales. Es una iniciativa que busca expandir los aportes de los investigadores en los campos de planificación, políticas públicas en salud, desarrollo económico y aspectos como el envejecimiento, la estructura familiar y las migraciones internacionales, entre otros (McCaa, Esteve, Ruggles, & Sobek, 2005)¹⁴.

El diseño muestral de IPUMS-International proviene en su mayoría de los archivos utilizados exclusivamente por los institutos de estadística. De los cuales se extraen muestras autoponderadas de 10%. El principal criterio del diseño muestral es lograr el equilibrio entre la precisión de la muestra y el costo de su realización, para el caso de Colombia fue lo que se pudo recuperar. En todos los casos, la unidad muestral utilizada es el hogar:

¹³ Los informes corresponden a las distintas variables que componen los censos: Educativas, Económicas, Demográficas, Parentesco, Migración y Clasificación Geográfica. Los resultados fueron presentados en el Taller Col-IPUMS, realizado en Bogotá, en el año 2001. (Minnesota., 2001).

¹⁴ Actualmente la página web de IPUMS International cuenta con 614 millones de personas registradas en 277 censos, de 82 países, realizados desde 1960 (MPC, 2014).

“La unidad muestral es el hogar, por lo que el número de observaciones independientes de cada archivo censal es el número de hogares y no el número de individuos. Esta estrategia tiene implicaciones en cuanto a la eficiencia final de la muestra. El error estándar en muestras por conglomerados de hogares depende del número de conglomerados muestreados y de la homogeneidad de las variables dentro de cada conglomerado (...). En el peor de los casos, con homogeneidad perfecta dentro de los conglomerados, el error estándar por variable es inversamente proporcional a la raíz cuadrada del número de conglomerados y no del número de individuos. Para las variables heterogéneas dentro de los conglomerados, tales como la edad y el sexo, establecer conglomerados tiene un efecto mínimo. (McCaa, Esteve, Ruggles, & Sobek, 2005)”.

La integración de los microdatos de IPUMS International contempla distintos aspectos técnicos que favorecen la precisión de las muestras, como la organización geográfica de los registros, la corrección de errores y reformateo de datos, la verificación de la consistencia interna de la base de datos, la conciliación de los distintos sistemas de clasificación numéricos y la creación de una documentación integrada para el adecuado uso de las muestras. A continuación, se presenta de forma general los aspectos técnicos de los microdatos, con el fin de que el lector no familiarizado con el proyecto IPUMS, conozca la calidad de las muestras censales utilizadas en esta investigación.

La forma de recolección de la información censal en América Latina permite ordenar los registros según la secuencia de su enumeración en cada localidad, lo que significa que los censos están organizados geográficamente dentro de sus áreas correspondientes. IPUMS International utilizó esta forma de organización de los datos para diseñar las muestras sistemáticas de hogares: “En cada área de enumeración se asignó al azar un punto de inicio entre el 1 y el 10 y, a partir de éste se selecciona cada décimo hogar. (...) Con esta estrategia se alcanza una estratificación geográfica muy fina, con ponderación proporcional”. Otro beneficio de este tipo de muestreo es que su precisión mejora por la correlación que existe entre el espacio y las características económicas y sociales de los individuos. Para el caso de los lugares especiales de alojamiento se realizan muestras de individuos de forma independiente, ya que los errores estándar pueden ser de gran magnitud si se utiliza la misma

estrategia que en los hogares particulares. Asimismo, se hace con las unidades colectivas o mayores, las cuales se definen como aquellas que tienen más de 30 residentes. A excepción de los grupos familiares que viven dentro de una unidad colectiva, en esos casos, la unidad familiar se considera un punto muestral único. Esto permite que los individuos sin relaciones familiares y los grupos familiares tengan una probabilidad del 10% de ser incluidos en la muestra. Lo que conserva información valiosa para el estudio la fecundidad, el tipo de matrimonios y la composición familiar. Para esto se construyen unas variables que permiten saber tanto para los individuos como las familias, si pertenecen a una unidad mayor (McCaa, Esteve, Ruggles, & Sobek, 2005).

La corrección de errores y reformato de datos es un segundo aspecto técnico relevante en la integración de los microdatos. Estas labores se realizan sistemáticamente con un programa que, mediante la exploración de los registros, revisa la consistencia interna de la información, reformatea los datos y corrige los errores. Con el objetivo de producir muestras limpias, se analizan todos los datos. Los mayores problemas se han encontrado en las bases de datos más antiguas, que corresponden a las décadas de 1960 y 1970. Los datos originales tienen distintos tipos de formatos: rectangulares, jerárquicos, vinculados y de matriz invertida¹⁵. Para estandarizar los formatos cada muestra se convierte a un formato simple de tipo jerárquico, que se compone de un registro de hogar seguido por los registros de cada uno de sus miembros. En cada hogar se repite la información geográfica y de la vivienda. Para la construcción de las muestras se verifica la consistencia que existe entre las distintas jerarquías en que se organiza la información censal. Estas revisiones hacen parte de la documentación que IPUMS proporciona a los usuarios finales. Aunque no se pueden describir todos los detalles de las correcciones y de las soluciones desarrolladas, por la gran diversidad de problemas relacionados con los formatos. Por lo general, las soluciones se proponen con la misma información del censo, dependiendo del tipo de censo (McCaa, Esteve, Ruggles, & Sobek, 2005).

¹⁵ “Los archivos *rectangulares*: (...) representan el formato más simple, con información geográfica, de vivienda, de hogares y de familias, repetida en cada registro individual. (...) *jerárquicos*: los microdatos tienen hasta cuatro tipos de registros entrelazados. (...) *vinculados*: están organizados en múltiples tipos de registro almacenados en archivos separados, diseñados para vincularse entre sí por medio de números comunes de identificación (ID). (...) *matriz invertida*: se coloca cada variable en un archivo separado (McCaa, Esteve, Ruggles, & Sobek, 2005”).

Luego de solucionar los problemas con los formatos, se verifica la consistencia interna de la base de datos, la imputación, y la corrección de datos no especificados. Para esto se aplican distintas pruebas, entre las que se comprueba que cada hogar tenga una persona de referencia o cabeza de hogar o que haya registros duplicados, entre otros. La revisión se hace tanto en hogares, como en individuos; por ejemplo, se revisa la consistencia entre el estado civil y nivel educativo con la edad. Los valores inconsistentes se imputan por medio de inferencia lógica por computadora o por asignación probabilística, diseñada por la Oficina de Censos de Estados Unidos. Solo se aplican en los casos necesarios, y queda documentado para que el usuario final decida si los usa o no (McCaa, Esteve, Ruggles, & Sobek, 2005).

La conciliación de los distintos sistemas de clasificación numéricos que se utilizan en las muestras censales internacionales es uno de los principales aspectos del proyecto IPUMS International. La estrategia de conciliación propuesta por el proyecto, buscó superar los problemas asociados a las propuestas elaboradas con anterioridad por la ONU, con los proyectos Operación de Muestras de Censos (Omuece) y Population Activities Unit de las Naciones Unidas (PAU), con los que se buscaba integrar muestras censales de distintos países latinoamericanos. Estos proyectos tenían distintas estrategias. El primer proyecto, propuso la integración a partir de las variables que compartían todos los censos, en este caso se perdían los detalles de la codificación original. Mientras que el segundo, no estandarizó los esquemas de código de las variables categóricas complejas, sólo lo hizo con las variables más simples como edad y sexo. Considerando estas experiencias, IPUMS diseñó una alternativa intermedia en la que conserva todos los detalles de las muestras originales e integra todos los datos (McCaa, Esteve, Ruggles, & Sobek, 2005). Para esto se diseñaron distintas estrategias:

“(...): en algunos casos las variables originales son compatibles y recodificarlas dentro de una clasificación común es algo sencillo, sin embargo, la mayoría de las variables no permiten una clasificación uniforme sin que se pierda información. Para un mismo concepto algunos censos proveen más información que otros, por lo que la aplicación del mínimo común denominador acarrearía la pérdida de detalle; en estos casos se construyen esquemas de codificación múltiples, compuestos de varios dígitos que informan de los distintos rangos de la variable. El primero o el segundo dígito de cada código ofrece información disponible en todas las muestras. El tercero o cuarto dígito añade información adicional que suele estar presente en la mayoría de los censos.

Finalmente, los últimos dígitos informan de detalles disponibles en un número reducido de muestras (McCaa, Esteve, Ruggles, & Sobek, 2005)”.

Todos los “procedimientos e instrucciones de enumeración, corrección de errores, otros procesos postenumerativos, diseños muestrales, cuestionarios, y análisis de calidad de los datos”, hacen parte de la creación de una documentación integrada realizada por el proyecto. Se calcula que esta información puede ser de un millar de páginas de documentación. Por lo que en Internet sólo se muestra la documentación relacionada con los criterios de requerimiento del usuario, dependiendo de las muestras y países que solicite para su investigación.

Actualmente el país tiene cinco muestras censales: 1964, 1973, 1985, 1993 y 2005, que se encuentran disponibles en las páginas web de IPUMS-International, y del Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE). La consulta de las muestras nacionales se ubica en los primeros lugares de la página web de IPUMS, sin embargo, son escasas las investigaciones que las utilizan como fuente principal o relevante en los estudios nacionales y regionales sobre envejecimiento y vejez (Anónimo, comunicación personal, 17 de mayo de 2013).

Según la bibliografía disponible en IPUMS, desde el año 2002 hasta el 2014, se registraron 54 estudios sobre “*Envejecimiento y vejez*”, que utilizaron las muestras censales de IPUMS a nivel mundial. Este tema hace parte de los asuntos menos explorados con la información censal, en comparación con el número de estudios sobre: “*Fuerza laboral y Estructura Ocupacional*” y “*Migración e Inmigración*” (gráfico 3). Sin embargo, el interés por su estudio mostró un aumento progresivo entre el 2002 y el 2014, con un promedio de cuatro estudios anuales y su mayor producción en el 2012 con 11 estudios. La mitad del total de investigaciones corresponde a Estados Unidos y Europa, y una tercera parte a América Latina y El Caribe (MPC, 2014). En su mayoría sobre Brasil, y relacionados con el retiro y la seguridad social. Colombia aparece en cinco estudios: Childlessness and Extended Family Living Among Elderly Women 60+ in Latin America (De Vos, MPC Bibliography, 2012); Research note: Revisiting the classification of household composition among elderly people

(De Vos, 2003); Using union status or marital status to study the living arrangements of elderly (Farah Schwartzman & De Vos, 2008); Intergenerational Coresidence in Developing Countries (Ruggles & Heggeness, National Center for Biotechnology Information, U.S. National Library of Medicine NCBI, 2011); y The pace of convergence of population aging in Latin America: opportunities and challenges (Brenes-Camacho, 2009). Todos orientados hacia el estudio de la composición de los hogares de las personas mayores, pero desde distintos aspectos (relación con la ausencia de hijos, el estado civil y la estructura intergeneracional) (MPC, 2014).

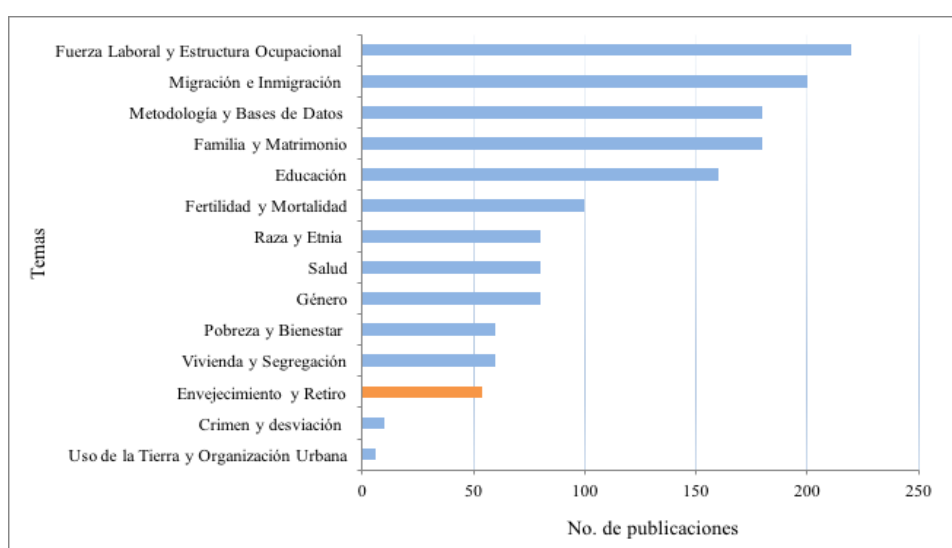


Gráfico 3. Estudios publicados en la bibliografía de IPUMS-International según tema de investigación. Fuente: Minnesota Population Center. University of Minnesota, 2015

Para esta investigación se utilizaron las muestras de 1973¹⁶ y 2005 de Colombia, con el objetivo de conocer los cambios en las formas de organización residencial¹⁷ de la población mayor de 60 años en la segunda mitad del siglo XX en Colombia y sus regiones, y avanzar en la identificación de los aspectos geográficos, socio-demográficos y económicos que se correlacionan con los distintos tipos de residencia.

¹⁶ La muestra de 1964 no se utilizó porque no dispone de información para los hogares.

¹⁷ Por forma de organización residencial se entiende el tamaño del hogar, que refleja las formas de organización social de la población según sus condiciones demográficas, económicas y culturales.

En la tabla 3, se presentan las características, unidades y definiciones de los microdatos censales de 1973 y 2005. Ambos censos estuvieron a cargo del Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE). El universo de las muestras está compuesto por el 10% de la población censada en cada año, lo que equivale a 1.988.831 personas en 1973, y 4.006.168 personas en 2005. Dentro de las principales diferencias de los dos censos, se destaca la metodología utilizada. El censo de 2005, se caracteriza por su carácter innovador en relación con su diseño conceptual, metodológico y operativo, que incluía avanzadas tecnologías de recolección, transmisión, evaluación, procesamiento, difusión y uso de la información. En relación con el censo de 1973, el del 2005 se hizo *de jure* como los de 1993 y 1985, es decir, que se censó a la población en su lugar habitual de residencia, mientras que en 1973 se hizo *de facto*, que se refiere solo a la población que se encuentre presente en el territorio el día del censo. Una de las principales diferencias del censo de 2005 en relación con todos los anteriores, fue el periodo de trabajo de campo, que duró varios meses, y se hizo por fases. Así como la aplicación de un censo ampliado, y la evaluación de procesos y resultados, que descartó la aplicación de la encuesta cocensal en una muestra representativa, la cual que se venía aplicando desde 1964 para revisar la calidad y cobertura de la información. Su uso se descartó por razones de costos y confiabilidad (Dane, 2012).

Tabla 3. Características de los microdatos censales de 1973 y 2005, Colombia.

Características del microdato		1973	2005
Título del Censo	XIV Población Nacional y III Vivienda		Censo General 2005
Entidad encargada del censo	Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE)		Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE)
Universo	Los microdatos de la muestra constituyen el 10% de la población de estudio.		Los microdatos de la muestra constituyen el 10% de la población de estudio.
De jure o de facto	De facto		De jure
Unidad de enumeración	Viviendas		Viviendas
Fecha en que se realizó el censo	24 de octubre de 1973		El periodo de recolección de la información se realizó entre agosto del 2005 y febrero de 2006, con interrupción en el periodo de vacaciones comprendido entre finales de diciembre de 2005 y principios de enero de 2006.
Periodo de trabajo de campo	La población en zonas urbanas fue enumerada el día del censo, durante el cual la población fue "inmovilizada". La enumeración en las zonas rurales continuó durante un mes. La operación se inició cuatro meses antes en los territorios nacionales y terminó el día del censo. LLuvias inusualmente fuertes causaron que la enumeración se extendiera en algunas zonas remotas.		Descripción del proceso de recolección del censo.
Formularios utilizados en la enumeración	Se utilizaron tres formularios de enumeración: (f1) población en hogares particulares con información de hogar y vivienda; (f2) población indígena, enumerada a nivel de vivienda, no de individuo (ligeramente modificado para la enumeración de los territorios nacionales); (f3) población en lugares especiales de alojamiento y transitoria a las que sólo se les preguntó por la edad y el sexo.		Se utilizaron 3 formularios de enumeración, el F1 tenía un contenido básico (XXX preguntas) que se aplicó al 100% de la población y un contenido ampliado que además de las preguntas básicas contiene preguntas adicionales y se aplicó a una muestra diferencial por cabecera - resto para cada uno de los municipios. Cuando la fracción muestral era igual o superior al 60% se aplicaba todo el cuestionario (basico + ampliado).
Tipo de trabajo de campo	Enumeración directa		Enumeracion Directa
Unidad de información censal	Jefe del hogar		Es cada una de las personas residentes habituales mayores de 16 años. En el caso de no estar presente y no poderse conseguir en las revisitas, la información la debe dar el Jefe(a) del Hogar, o su cónyuge o una persona residente mayor de 18 años que conozca la información de la persona. Para los menores de 18 años la debe dar el Jefe(a) del Hogar o su cónyuge.
Cobertura		92,80%	96,29%

(continúa)

Características del microdato		
Fuente del microdato	Universidad de Los Andes.	DANE
Diseño muestral	Muestra sistemática de cada décimo hogar particular a partir de un arranque al azar, ajustada por hogares con estructuras de hogar ilógicas (<1%). Extraída por el Centro de Población de Minnesota usando el 100% de las cintas con los microdatos de las viviendas particulares.	Muestreo aleatorio simple estratificado.
Unidad de muestra	Hogares	Vivienda
Fracción de muestreo		10% 10%
Tamaño de muestra (n persona registros)		1.988.831 4.006.168
Factor de expansión (si procede)	Autoponderada. Factor de expansión = 10.	Para cada estrato el factor de expansión es el cociente entre el tamaño total del estrato y su tamaño de muestra.
Unidades identificadas en los microdatos		
Viviendas	No está disponible en los microdatos de muestra	Si
Unidades desocupadas	Disponible pero no está incluido en la versión actual de microdatos	Si
Hogares	Si	Si
Personas	Si	Si
Lugares especiales de alojamiento	Disponible pero no está incluido en la versión actual de microdatos	Disponible pero no está incluido en la versión actual de microdatos
Población indígena	Disponible pero no está incluido en la versión actual de microdatos	No definido
Poblaciones especiales	Personas en tránsito, pero no está incluido en la versión actual de microdatos.	No definido
Unidad definidas (Censo)		
Viviendas	Espacio separado con un acceso independiente que sirve para alojamiento humano	Es un espacio independiente y separado con áreas de uso exclusivo, habilitado o destinado a ser habitado por una o más personas.
Hogares	Personas que viven en la misma vivienda y, al menos, comparten una comida.	Es la persona o grupo de personas, parientes o no, que ocupan la totalidad o parte de una vivienda; atienden necesidades básicas, con cargo a un presupuesto común y generalmente comparten las comidas.
Personas en lugares especiales de alojamiento	Personas que comparten un mismo techo y alimentos a causa del trabajo, salud, religión, etc	Es una institución en la cual viven (duermen) colectivamente un grupo de personas generalmente no parientes.

Fuente: DANE (2015) e IPUMS International (2015)

2.1.1 Población de estudio

La población objeto de estudio son las personas mayores de 60 años¹⁸ que viven en hogares particulares, y fueron registradas en los censos de 1973 y 2005. Se estudian los arreglos residenciales de estos mayores a partir de tres tipos de hogar propuestos por la investigación: Unipersonal, En pareja exclusivamente y de 3 y más personas según unión marital. Los tipos de hogar se plantean considerando, la tendencia mundial hacia la reducción de los tamaños, y el particular aumento de los unipersonales. El objetivo es registrar el cambio de los arreglos residenciales en el país, a partir de la evolución de la proporción de hogares de una y dos personas, en contraste con los de 3 y más personas que históricamente han sido los más comunes. Esto se hace mediante análisis descriptivos para identificar la evolución de la proporción de hogares en el tiempo, y análisis multivariados con modelos de regresión logística para establecer sus determinantes, a partir de las variables geográficas, sociodemográficas y económicas que ofrecen los censos.

El uso de la regresión logística se propone para estimar la probabilidad de que una persona mayor viva sola, en pareja exclusivamente, o en un hogar de 3 y más personas, en función de sus características geográficas, socio-demográficas y económicas, a escala nacional y regional. También se busca explotar la información censal para obtener la mayor cantidad de factores asociados, e identificar la variabilidad de los distintos tipos de hogar en las regiones del país. De tal forma que se pueda analizar el efecto de los factores geográficos, socio-demográficos y económicos sobre la probabilidad de vivir solo o acompañado, y así considerar si los cambios o las permanencias observadas son producto del envejecimiento de la población o de las transformaciones culturales de las poblaciones.

¹⁸ La razón de considerar los 60 años como inicio de la vejez, es la diferencia que el país tiene en esperanza de vida con los países más envejecidos. Tal diferencia en la esperanza de vida es el reflejo de las condiciones sociales, económicas y de salud que influyen en la mortalidad temprana de las personas. Según la definición de Naciones Unidas, las poblaciones envejecidas son aquellas en las que más del 7% de su población total es mayor de 65 años, y sugiere que para los países en vías de desarrollo se considere la edad de 60 años.

2.1.2 Estandarización de proporciones

Antes de elaborar los modelos de regresión logística, se realizó la estandarización de la proporción de personas mayores de 60 años registradas en el censo de 2005, según cada tipo de hogar (unipersonal, en pareja exclusivamente y de tres y más personas), y controlada por cada variable del estudio. El propósito es establecer si los cambios rastreados en los arreglos residenciales, son el resultado del envejecimiento demográfico observado entre 1973 y 2005, es decir, de los cambios en la estructura de población, en relación con el aumento de la participación de las personas de edad (5% en 1973, 9% en 2005). Para esto se aplicó el método directo de estandarización¹⁹, en el que se calculan las proporciones que se esperarían encontrar en las poblaciones de estudio, si todas tuvieran la misma composición según el tipo de hogar, que es la variable que se espera ajustar. Este método utiliza la estructura de una población estándar o modelo, en este caso se utilizó la estructura del total de la población mayor de 60 años, es decir la suma de las poblaciones para el año 2005. Su selección se hizo considerando el criterio de no ser una población muy distinta a las poblaciones observadas, respecto a su distribución por edad y sexo (Tabla 4) (Colimon, 1990). A la población estándar se le aplicó la proporción específica de cada estrato de las poblaciones estudiadas, así se obtuvo el número de personas esperadas en cada estrato, si la distribución fuera la misma en cada población. La proporción estandarizada es el cociente entre el número total de casos esperados por el total de la población estándar (OPS, 2002). Mientras que la proporción observada es el cociente entre el número de casos observados por la población en riesgo de vivir en cada tipo de hogar. Por ejemplo, para los hogares unipersonales es la población que vive sola dividida por la población en riesgo de vivir sola, que son los mayores que no tienen una unión marital (solteros, separados y viudos). Si las proporciones observadas y estandarizadas son similares, significa que las transformaciones en los arreglos residenciales

¹⁹ El método de estandarización directa tiene el objetivo de establecer medidas resumen, como las tasas y proporciones, que puedan ser comparadas entre distintos grupos poblacionales. Para esto es necesario ajustar los datos, con el fin de quitar los factores que distorsionan la comparación. Por lo general, este método se aplica para el cálculo de tasas de mortalidad en distintas poblaciones, ya que las diferencias entre las distribuciones de edad de cada población puede ser un factor de distorsión. Para realizar el ajuste y reducir la distorsión, el método directo propone el uso de una población estándar o modelo, es decir, hacer el cálculo en relación con una estructura única. La población estándar puede ser una suma de las poblaciones o alguna otra población externa, depende de la investigación. Sin embargo, se sugiere que las poblaciones modelo no sean tan diferentes de las de estudio, ya que las grandes diferencias en la distribución también podrían ser un factor de distorsión.

no se deben al aumento de la proporción de personas mayores de 60 años entre 1973 y 2005, sino a otros factores relacionados con cambios sociales, económicos y culturales.

Tabla 4. Distribución de la población por edad y sexo según el censo de 2005.

	Población estándar	Población observada según tipo de hogar		
		Unipersonal	En pareja ex.	3 y más personas
Edad				
60-64	29,8	25,9	27,5	31,1
65-69	24,8	24,5	26,2	24,4
70-74	19,0	20,6	20,6	18,3
75-79	13,4	16,0	13,5	13,1
80+	12,9	13,1	12,2	13,1
Total	100	100	100	100
Sexo				
Hombre	45,8	47,9	43,1	46,3
Mujer	54,2	52,1	56,9	53,7
Total	100	100	100	100

Fuente: DANE (2015) e IPUMS International (2015).

2.2 Modelos de regresión logística

La regresión logística es un tipo de análisis de regresión²⁰ utilizado para estudiar si el resultado de una variable binomial o multinomial²¹ (y), depende o no de una o más variables independientes o explicativas (x_1, x_2, x_3, \dots). Otros nombres para la regresión logística, usados en varias áreas de aplicación incluyen: modelo logístico²², modelo logit, y clasificador de máxima entropía. Se utiliza para modelar, a partir de una ecuación matemática (y y x_n)²³, la probabilidad de que un evento suceda en función de otros factores. Su principal diferencia con otras regresiones, como la lineal simple y múltiple, es que en éstas tanto la variable

²⁰ En estadística, la regresión es una técnica que se utiliza para estimar la relación funcional entre dos o más variables. Las dos regresiones más utilizadas son: 1. La lineal simple, que se utiliza para establecer la influencia de una variable explicativa (X), en los valores que toma otra variable conocida como dependiente (Y), y 2. La lineal múltiple, que ofrece la ventaja de trabajar con más información, ya que utiliza varias variables explicativas (X_1, X_2, X_3, \dots) en función de una variable dependiente (Y).

²¹ Hace parte de las variables categóricas, que miden cualidades de las personas u objetos, se utiliza para describir sus atributos, características o propiedades categóricas, por ejemplo, el sexo, la edad, el estado civil, el color de una mesa, entre otros. Se divide en dos tipos de escala: nominal, en los casos que no hay un orden entre las opciones de respuesta, por ejemplo, la experiencia laboral, y ordinal: cuando las respuestas tienen un orden, por ejemplo, el nivel educativo. La principal característica de estas variables es que con ellas no es posible hacer mediciones numéricas. Para el caso de la regresión logística la variable dependiente debe ser binomial o dicotómica, es decir, que sus valores de respuesta sean: 0 y 1 (mide la ausencia o presencia de un evento, respectivamente). Si la variable tiene más de dos posibles respuestas, se conoce como regresión logística multinomial (De la Garza, Morales, & González, 2013).

²² Un modelo se define como una ecuación matemática que reproduce los fenómenos observados de la manera más exacta posible, de acuerdo con los datos recogidos. En este caso el modelo es y y x_n (Irala, Fernandez, & Serrano, 1997).

²³ Se refiere a la igualdad entre el valor de probabilidad de una variable dependiente (y) y los valores de presencia o ausencia de una o más variables independientes (x_n). La notación expresa que la relación de (y) en función de (x_n).

dependiente como la(s) independiente(s) debe(n) ser cuantitativa(s)²⁴, mientras que en la logística son categóricas. Esto es una ventaja para campos de aplicación como las ciencias sociales, donde el uso de las variables cualitativas es muy común, ya que permite estudiar la relación funcional entre variables de este tipo, y hacer análisis multivariados con fines explicativos y predictivos. Hasta el momento, las ciencias de la salud son las que más utilizan esta técnica, con el fin de establecer factores de riesgo en salud y diseñar políticas de prevención (Chatterjee, Hadi, & Price, 2000). Otra diferencia entre las regresiones, es el método que se utiliza para la construcción de la ecuación, mientras que en las regresiones simple y múltiple se aplica el procedimiento de mínimos cuadrados²⁵ para encontrar los coeficientes²⁶. En la logística se emplea el método de máxima verosimilitud²⁷, que permite ajustar y estimar los parámetros²⁸ de la regresión, a partir de una función de enlace²⁹, que se conoce como la función logit. Esta función consiste en predecir la condición de éxito o fracaso, a partir de una combinación lineal³⁰ de variables, en la cual las probabilidades están limitadas entre 0 y 1. Es decir, la regresión logística cuantifica los datos categóricos por medio de la asignación de valores numéricos (0 y 1) a las categorías, lo que hace posible obtener una ecuación de regresión lineal para las variables transformadas. Así las variables categóricas se convierten en cuantitativas, a partir de su recodificación binaria. Los coeficientes estimados reflejan cómo los cambios en las variables independientes afectan a la variable respuesta (dependiente). Las probabilidades que describen el posible resultado de un único ensayo se modelan, como una función de variables explicativas, utilizando una curva logística³¹ (De la Garza, Morales, & González, 2013).

²⁴ Son aquellas que adoptan valores numéricos, cifras. Mientras que las cualitativas o categóricas, se refiere a cualidades, características o atributos.

²⁵ Es una técnica estadística que permite identificar la función continua que mejor ajusta a un conjunto de datos, considerando el criterio de mínimo error cuadrático, que consiste en minimizar las diferencias de la suma de los cuadrados entre una variable de respuesta (la dependiente) y una combinación ponderada de las variables predictoras (las independientes). El objetivo es que las distancias entre los valores de la función elegida y de los datos reales sean las menores posibles.

²⁶ Los coeficientes son las medidas que indican la intensidad de la relación lineal entre la variable dependiente y las independientes.

²⁷ Este método evalúa los coeficientes que hayan generado los datos observados, luego selecciona aquel valor del parámetro que registra la probabilidad más alta de haber producido la serie de datos observada (Camarero, Almazán, & Beatriz, 2013).

²⁸ Es un número que resume los datos de la población y se utiliza para comparar. En estadística, los principales parámetros son las medidas de posición como la media, de dispersión como la varianza, y de forma como la asimetría. Sin embargo, dependiendo de la investigación se pueden utilizar otras medidas como las proporciones, tasas y razones.

²⁹ Esta función relaciona la distribución aleatoria de la variable dependiente con un predictor lineal, sistemático.

³⁰ Es una expresión matemática que trata de la suma entre pares de elementos, de determinados conjuntos, multiplicados entre sí.

³¹ Es una función matemática que se utiliza en modelos de crecimiento poblacional, y se representa con una curva en forma de S.

La medida o indicador que se utiliza en la regresión logística para establecer asociaciones entre la variable dependiente y las independientes, es la razón de probabilidad o razón de oportunidad (odds ratio (OR), en inglés). Esta es la forma de expresar la proporción de veces que un evento suceda frente a que no suceda. Se utiliza para establecer si un suceso o evento tiene más o menos posibilidad o riesgo de ocurrir en unas condiciones específicas, que corresponden a las variables independientes que permiten comprender la causalidad del evento. Se calcula como el cociente entre la probabilidad de que un acontecimiento ocurra frente a que no ocurra. El resultado de la OR puede ser mayor, igual o menor a 1. Si es mayor a 1, la asociación entre las variables es positiva, es decir, que la presencia de las variables independientes o factores, se asocian a la mayor ocurrencia del evento, mientras que, si es menor a 1, la asociación es negativa, la presencia de los factores no se relaciona con la mayor ocurrencia del suceso, y si es igual a 1, no hay asociación entre las variables, la cantidad de veces que el evento suceda va a ser igual con o sin la presencia de los factores. El resultado de la OR se interpreta en relación con una categoría de referencia, que varía según el objetivo de cada investigación, y corresponde a una de las categorías de respuesta en cada variable independiente (Camarero, Almazán, & Beatriz, 2013). En el capítulo 3 se presentan los resultados de la OR para cada modelo, con sus respectivas asociaciones y factores.

La interpretación de los modelos logísticos depende del tipo de estudio, si es transversal o longitudinal. En los estudios transversales como los censos, la interpretación se hace en términos de correlación o asociación, ya que la información fue recogida en el mismo momento y se compone de distintas cohortes, mientras que, en los estudios longitudinales, es posible hablar de predicción o determinación, porque la información se recoge en un mismo grupo poblacional de forma repetida durante varios años (De la Garza, Morales, & González, 2013; Irala, Fernandez, & Serrano, 1997).

Los objetivos de los modelos de regresión logística³², son: 1. Determinar la existencia o ausencia de relación entre las variables independientes y la variable dependiente; 2. Medir la magnitud de dicha relación; 3. Estimar la probabilidad de que se produzca un suceso o

³² La principal diferencia entre los objetivos de la regresión logística y los otros tipos de regresión, es la estimación de probabilidades.

acontecimiento definido como “ $y=1$ ” en función de los valores que adoptan las variables independientes ($x_1, x_2, x_3 \dots$) (Jovell, 2006).

En esta investigación, los supuestos que se formularon para la regresión logística fueron las probabilidades de ocurrencia de cada tipo de residencia en la vejez, en función de varias características geográficas, sociodemográficas y económicas. La hipótesis de trabajo es: La probabilidad de ocurrencia de que las personas mayores vivan solas, en pareja exclusivamente, o en un hogar de 3 y más personas, se puede estimar por sus características geográficas, socio-demográficas y económicas. Para cada tipo de hogar se aplicó un modelo de regresión logística (y y x_n), es decir, una ecuación en la que la variable dependiente es el hogar (y), y las variables independientes son las características geográficas, socio-demográficas y económicas de la población ($x_1, x_2, x_3 \dots$). En el siguiente aparte se describen las variables dependientes e independientes de los modelos de regresión logística.

Para construir los modelos de regresión logística, se siguieron los siguientes pasos: 1. Creación de la variable dependiente de tipo dicotómico para cada modelo (y_i), 2. Selección de variables independientes (x_i), 3. Determinación de la relación entre cada una de las variables independientes (x_i) y las dependientes (y_i) mediante análisis bivariado, teniendo en cuenta un nivel de significación de la prueba chi-cuadrado, como criterio para seleccionar las variables independientes (x_i), 4. Evaluación de la independencia de errores, 5. Evaluación de la correlación entre variables independientes (x_i), para evitar la multicolinealidad, 6. Aplicación de los modelos estadísticos en el análisis de los datos, 7. Selección de los mejores modelos de regresión logística, según la medida relativa de bondad de ajuste y eficacia del modelo, 8. Interpretación de los resultados, considerando que la metodología de diseño y recogida de los datos es transversal (Jovell, 2006; Silva L. C., 1995; Agresti & Finlay, 1999). Las pruebas de bondad de ajuste y eficiencia estadística se presentan más adelante (2.1.4).

2.2.1 Variables dependientes

Para cada tipo de hogar (unipersonal; en pareja exclusivamente; 3 y más personas) se aplicó un modelo de regresión logística según cada censo³³. En el caso de los hogares de 3 y más personas, se hicieron dos regresiones adicionales con el objetivo de profundizar en la composición y dinámica de estos hogares, en los que participan parientes y no parientes de las personas mayores. En total, se elaboraron 14 regresiones (ver capítulo 3).

La variable dependiente (y) de cada tipo de hogar se creó a partir de la codificación dicotómica³⁴ de la variable número de personas que residen en el hogar (Tabla 5). Por ejemplo, para el hogar unipersonal, se asignó el valor 1 a los hogares en los que residía solamente una persona, y 0 al resto de los valores de respuesta de la variable (y = 2,3,4...), así se hizo con los otros dos tipos de hogar³⁵, y para cada censo.

El tamaño de la muestra de población que se utilizó para cada regresión por tipo de hogar es distinto. Esto se hizo con el fin de mejorar los valores estimados, ya que no todas las personas, según su condición civil o marital, tienen el mismo riesgo de vivir solo o acompañado. La muestra de los hogares unipersonales está compuesta por todas las personas mayores de 60 años no casadas y sin unión marital (solteros, separados y viudos). No se consideran las personas casadas o con unión marital, ya que por su estado civil no hacen parte de la población que presenta el riesgo de vivir solo. Mientras que para los hogares de pareja exclusivamente, se seleccionaron todas las personas casadas o con unión marital, ya que son las que tienen el riesgo de vivir exclusivamente en pareja. Y para los hogares de 3 y más personas, se escogió todas las personas con y sin unión marital que viven en hogares de 3 y más personas. En todos los casos son hogares particulares (Tabla 6).

³³ La razón es mostrar las asociaciones observadas en las generaciones de finales del siglo XIX que corresponden al censo de 1973 y aquellas que nacieron en la primera mitad del siglo XX y corresponden al censo de 2005. También se hicieron regresiones específicas para la población de mujeres, con el objetivo de estudiar la influencia de la variable independiente: número de hijos sobrevivientes.

³⁴ Significa que sus valores de respuesta pueden ser 1 = cuando el evento ocurre y 0 = cuando no ocurre.

³⁵ En los hogares de 3 y más personas se elaboraron dos modelos adicionales relacionados con la jefatura del hogar (1 = Es jefe, 0 = No es jefe) y con el tipo de hogar (1=Pareja con niños, 2=Extendida, 3=Compuesto). Este último se hizo con regresión logística multinomial. Esta regresión generaliza el método de regresión logística para variables que tengan más de dos posibles respuestas.

Tabla 5. Características de la variable número de personas en el hogar.

Variable/Etiqueta	Códigos	Descripción	Comparabilidad	Universo	Variable Fuente	Disponibilidad
Número de personas registradas en el hogar (PERSONS)	Rango={1, ... , máx(personas)}	Indica el número de personas registradas en el hogar (es decir , el número de registros de personas asociadas con el registro de los hogares en la muestra). Estos registros de personas tendrán todos el mismo número de serie (SERIAL) como el registro de la casa. La información contenida en el registro de la casa, normalmente se aplicará a todas estas personas .	La variable es totalmente comparable para todas las muestras.	Todos los hogares	No existen las variables no armonizados para la variable " Número de registros de personas en el hogar seleccionado " (personas) .	1973, 1985, 1993, 2005

Fuente: DANE (2015) e IPUMS International (2015).

Tabla 6. Variables dependientes de los modelos de regresión logística según hogar.

Tipo de hogar	Respuesta binomial	Muestra 1973	Muestra 2005
Unipersonal	1. Vive solo 0. No vive solo	45.589	177.878
En Pareja Exclusivamente	1. Vive en pareja exclusivamente 0. No vive en pareja exclusivamente	52.620	195.113
Tres y más personas	1. Sin unión marital en hogar de 3 y más personas 0. Con unión marital en hogar de 3 y más personas	81.296	241.268

Fuente: DANE (2015) e IPUMS International (2015).

Además de las regresiones que se hicieron por cada uno de los tres tipos de hogar definidos por la investigación, se aplicaron dos modelos adicionales para los hogares de 3 y más personas. Estas regresiones tienen el objetivo de conocer los determinantes de las jefaturas de hogar, y comparar los distintos tipos de hogar (extendido, compuesto y con hijos) que se pueden configurar cuando hay 3 o más personas. Esta clasificación de hogar fue construida por IPUMS a partir de las variables originales de los censos (Tabla 7).

En el primer modelo de los hogares de 3 y más personas, la variable dependiente es la jefatura del hogar, y en el segundo, la clasificación del hogar construida por IPUMS. Para éste último, se hizo una regresión logística multinomial, ya que la variable dependiente tiene más de dos opciones de respuesta (Tabla 8).

Tabla 7. Características de las variables jefatura y clasificación del hogar de IPUMS.

Variable construida/Etiqueta	Códigos	Descripción	Comparabilidad	Universo	Variable Fuente	Disponibilidad
Parentesco con el jefe (RELATE)	1 Jefe de hogar 2 Esposo/compañero 3 Hijo 4 Otros parientes 5 No parientes 6 Otro parientes y no parientes 7 No sabe	Describe la relación del individuo con el jefe del hogar (a veces llamado el padre de familia o persona de referencia).	La definición formal de los hogares varía mucho con el tiempo, de la familia en el censo de 1964, a un hogar privado en 1973, 1993 y 2005, a la vivienda en 1985. Sin embargo, en la práctica, todos los censos comparten una noción común de las personas que comen, duermen, o que viven juntos. Independientemente de la definición de hogar utilizada, las categorías de relación eran las comúnmente reconocidas, por lo general consta de una sola palabra que no se define explícitamente en el cuestionario. El número de categorías no varía en gran medida, aunque con el tiempo se añadieron algunas, se distinguen más personas relacionadas con el jefe del hogar por sangre o matrimonio. La categoría de "huésped" existe en 1964 y 1973, pero se redujo a partir de entonces. (...) El censo de 1973 añadió dos nuevas categorías para los familiares que persistieron en los censos posteriores: "padre/padre-por-ley" y "nieto". (...) La muestra de 2005 es el único para identificar a los hermanos y hermanas en la ley.	Todas las personas	1973: Relación con el jefe del hogar 2005: Relación con el jefe del hogar	1964, 1973, 1985, 1993, 2005
Tipo de hogar (HHTYPE)	01 Una persona 02 Casados/cohab pareja, sin hijos 03 Casados/cohab, con hijos 04 Familia monoparental 05 Familia polígama 06 Familia extendida, solo parientes 07 Hogar compuesto, familia y no parientes 08 Hogar sin familia 99 Inclasificable	Variable construida que describe la composición del hogar. Se construye con la variable RELATE (parentesco con el jefe), y otras variables SPLOC,MOMLOC,POPL OC (ubicación del cónyuge, la madre y el padre), y la información sobre el estado de los alojamientos de grupo, GQ.	La variable es relativamente comparable a través de muestras, aunque hay variaciones en detalle la relación y en la información específica utilizada para hacer los enlaces de puntero. Tipo de hogar se construye desde la perspectiva de la cabeza de familia y sigue más o menos el sistema de clasificación recomendado por los Principios y recomendaciones para los censos de población y vivienda (Revisión 2) de la ONU. Empezamos por la identificación de los miembros de los núcleos familiares (el jefe de familia, cónyuge e hijos), y se distingue los hogares que sólo contienen estos miembros de la familia inmediata de los que contienen más familiares y no familiares. Tenga en cuenta que otros parientes y no parientes que están en unión libre con el jefe de hogar se tratan como cónyuge/ pareja a los efectos de la construcción HHTYPE. Por último, la información sobre la presencia de subfamilias SUBFNUM y la relación entre los miembros de la subfamilia y el jefe de hogar se utilizan cuando esté disponible. En algunos casos, las familias no podían clasificarse debido a la información conflictiva entre el parentesco con el jefe del hogar, edad o estado civil.	Todos los hogares	No existen las variables no armonizadas para la "clasificación de los hogares" seleccionado variable (HHTYPE).	1973, 1985, 1993, 2005

Fuente: DANE (2015) e IPUMS International (2015).

Tabla 8. Variables dependientes adicionales para los hogares de 3 y más personas.

Variable	Respuesta binomial y multinomial
Jefe de hogar	1. Es jefe de hogar 0. No es jefe de hogar
Tipo de hogar IPUMS	1. Familia extendida 2. Hogar compuesto 3. Pareja con hijos

Fuente: DANE (2015) e IPUMS International (2015).

2.2.2 Variables independientes

En esta investigación las variables independientes o explicativas, son aquellas que se asocian o correlacionan con el tamaño y composición de cada tipo de hogar en la vejez. Para identificarlas, primero, se hizo una revisión de las variables disponibles en las muestras

censales³⁶ (anexo 1). En esta exploración inicial, se descartaron las variables que tenían objetivos específicos para el estudio de componentes demográficos como la fecundidad y la migración. Por ejemplo, el año del último nacimiento o municipio donde vivía anteriormente, entre otros. Adicionalmente, se consideraron las investigaciones sobre los determinantes de los arreglos residenciales de las personas mayores de 60 años, en las que variables como el sexo, la edad, el estado civil, el nivel educativo, la ocupación, la discapacidad y el haber tenido hijos, se hallaron relevantes para explicar la forma de convivencia en la vejez (Zueras & Gamundi, 2013).

Además de las variables sugeridas por los estudios, se contemplaron otras de tipo geográfico, económico, generacional y familiar, con el fin de ampliar la búsqueda de determinantes, y avanzar en la exploración de la fuente censal. Así se incluyeron las variables: región, estado urbano-rural, tenencia y materiales de la vivienda, servicios de comunicación (teléfono, radio, televisión y computador), edad agrupada (generación)³⁷, y parentesco con el jefe. Y algunas de las variables construidas por IPUMS, a partir de las variables originales de los censos, como clasificación del hogar, número de familias en el hogar, edad de los hijos menor y mayor en el hogar.

La región y la ubicación urbano-rural se consideraron, de una parte, por las desigualdades sociales y económicas que han caracterizado el desarrollo del país y de la vida familiar, y de otra, porque la formación de hogares más pequeños como los unipersonales se han producido especialmente en las ciudades. Las características de la vivienda y el acceso a medios de comunicación, porque son características de la vida material de las personas que se relacionan con sus condiciones económicas y pueden complementar la información que se obtiene a partir de la ocupación, que es uno de los determinantes de los arreglos residenciales. La generación, porque en los censos de 1973 y 2005 se encuentran varias cohortes de personas

³⁶ La muestra censal de 1973 ofrece cerca de 100 variables, y para 2005 cerca de 130. La primera reducción de variables se hizo a partir del criterio de la investigadora de acuerdo con la pertinencia de la variable en el estudio. El primer criterio que se consideró fueron las variables compartidas por los dos censos, luego el sentido teórico y explicativo que podía tener la variable en relación con la configuración del tipo de arreglo residencial. Más de la mitad de las variables de los censos se descartaron en la primera selección, debido a que abordaban de manera específica asuntos de fecundidad y migración que no corresponden a los objetivos del estudio.

³⁷ Las generaciones se definieron como lapsos de 15 años, considerando los criterios teóricos presentados en el capítulo 1, en combinación con los hitos históricos del país, especialmente lo que se refiere al proceso de industrialización y urbanización. Con estos criterios se establecieron los siguientes seis periodos para la observación generacional: Censo 1973: 1. (1874-1888); 2. (1889-1903); y 3. (1904-1918). Censo 2005: 1. (1904-1918); 2. (1919-1933); y 3. (1934-1945).

de edad, que nacieron en el periodo 1874 y 1945. Y las características familiares como el parentesco, el número de familias e hijos propios, y la edad de los hijos porque pueden proporcionar pistas acerca de la composición y dinámica de los hogares de 3 y más personas, ya que son los que tienen parientes y no parientes que conviven con las personas de edad. En total se pre-seleccionaron 25 variables de las ofrecidas por los censos (anexo 1).

Una vez descartadas las variables que no tenían ninguna relación sustantiva o teórica con la investigación, se aplicaron dos pruebas estadísticas (Chi-cuadrado e Information Value (IV)) a las variables pre-seleccionadas. Los dos test permiten, de una parte, identificar si existe o no una relación entre la variable dependiente y las independientes, y de otra, elegir las variables independientes, que por su potencial predictivo³⁸ son pertinentes para incluir en los modelos (ver 2.1.4, y anexo 1). Según los resultados de los test, las variables más adecuadas para incluir en las regresiones de los hogares unipersonal y en pareja exclusivamente, fueron: la región, la generación, el sexo, el estado civil, los hijos sobrevivientes³⁹, la ocupación, la tenencia de la vivienda y el acceso a medios de comunicación⁴⁰ (Tabla 9). En los hogares de 3 y más personas se introdujeron todas las anteriores, más el estado urbano-rural y la condición de discapacidad (Tabla 10). El número de variables de cada regresión se encuentra entre los límites sugeridos en la literatura para que no se presente una sobresaturación del número de variables por evento. La recomendación es que el número máximo de variables sea entre 10 y 15 (Jovell, 2006; Nuñez, Steyerberg, & Nuñez, 2011). Una vez identificadas las variables, se hicieron otras pruebas estadísticas para establecer la viabilidad, bondad de ajuste y eficiencia estadística de los modelos (ver 2.1.4).

Las variables independientes originales, y sus principales características se muestran en la tabla 11. Para efectos del análisis de la información, y un adecuado uso de los datos, se realizaron los siguientes cambios en las bases de datos:

³⁹ Esta variable solo aplica para las mujeres, por lo que se hicieron modelos específicos para la población femenina.

⁴⁰ Es una variable construida que agrupa los servicios de teléfono, radio, televisión y computador.

1. Las regiones de Orinoquia y Amazonia se excluyeron del estudio por presentar tamaños de muestra menores a 100 casos en el censo 1973 para los hogares unipersonales; 2. La edad se recodificó en rangos de 15 años para identificar cambios generacionales⁴¹, al agrupar la edad en rangos amplios mejora la capacidad predictiva de la variable; 3. El estado civil se analizó con las categorías detalladas, para diferenciar las personas casadas de las que tenían unión libre, ya que cada una depende de condiciones culturales distintas que indican cambio social; 4. El número de hijos sobrevivientes se agrupó en cuatro categorías (sin hijos, entre 1 y 2 hijos, entre 3 y 4 hijos, 5 y más hijos), con el fin de simplificar el análisis de la variable continua; 5. La educación y la ocupación se redujeron a tres categorías (bajo, medio y alto⁴²) y (trabajó, jubilado/pensionado/renta, oficios del hogar/inactivos⁴³), respectivamente; y 6. Se creó la variable Acceso a medios de comunicación con las variables Radio, Televisión, Computador y Teléfono. Para esto se recodificó cada una de las variables con dos opciones (1= Tiene el servicio, 0= No tiene el servicio), luego se sumaron las nuevas variables y se construyeron tres rangos: 0 a 1 (Acceso bajo), 2 a 3 (Acceso medio), y 4 (Acceso alto). La agrupación de los servicios de comunicación brinda información complementaria acerca de las condiciones económicas de las personas mayores, lo que complementa la información de ocupación y vivienda, a la vez que permite identificar sus contextos de comunicación (Tablas 9 a 11).

⁴¹ La generación se define teóricamente en el capítulo 1 (pág.14). Para esta investigación, la generación se dividió en lapsos de 15 años, considerando éste como el periodo medio de tiempo que hay entre una generación y otra, pensando que ese es el tiempo promedio de formación para que un individuo comience a tener valoraciones independientes de sus entornos inmediatos como la familia o la escuela. También se consideraron los principales acontecimientos históricos que condicionaron los procesos de urbanización e industrialización del país.

⁴² Bajo (agrupa los que no tienen educación o no han completado la primaria), Medio (que tienen educación primarios o secundarios completos) y alto (tienen estudios universitarios).

⁴³ Trabajó (trabajó y tiene trabajo), Pensionado (pensionado, jubilado y renta), Oficios del hogar (oficios del hogar, inactivos y desempleado).

Tabla 9. Variables independientes de los modelos de regresión logística⁴⁴.

Condiciones	Variables independientes	Rangos o categorías	
		1973	2005
Geográficas	Región	Central	Central
		Bogotá	Bogotá
		Pacífico Norte	Pacífico Norte
		Eje Cafetero	Eje Cafetero
		Andina Norte	Andina Norte
		Andina Sur	Andina Sur
		Pacífico Sur	Pacífico Sur
		Caribe	Caribe
Socio-demográficas	Generación	1874-1888	1904-1918
		1889-1903	1919-1933
		1904-1918	1934-1945
	Sexo	Hombre	Hombre
		Mujer	Mujer
	Estado civil	Soltero	Soltero
		Separado	Separado
		Viudo	Viudo
		Casado	Casado
		Unión libre	Unión libre
	Hijos sobrevivientes (solo mujeres)	Sin hijos	Sin hijos
		Entre 1 y 2 hijos	Entre 1 y 2 hijos
		Entre 3 y 4 hijos	Entre 3 y 4 hijos
		5 y más hijos	5 y más hijos
	Ocupación	Trabajó	Trabajó
		Jubilado/Pensionado/Renta	Jubilado/Pensionado/Renta
		Oficios del hogar/Inactivos	Oficios del hogar/Inactivos
Materiales	Tenencia de la vivienda	No propia	No propia
		Propia	Propia
	Medios de comunicación	No aplica	Bajo
		No aplica	Medio
		No aplica	Alto

Fuente: DANE (2015) e IPUMS International (2015)

Tabla 10. Variables independientes adicionales para los hogares de 3 y más personas

Condiciones	Variables independientes	Rangos o categorías	
		1973	2005
Geográfica	Estado Urbano-Rural	Rural	Rural
		Urbano	Urbano
Socio-demográfica	Condición de discapacidad	No aplica	Sí
		No aplica	No

Fuente: DANE (2015) e IPUMS International (2015)

⁴⁴ En este estudio se utiliza la categoría generación (15 años), en lugar de la edad. La razón es que cuando se calculó el IV y el WoE, la edad no presentó un valor predictivo, mientras que, con la edad agrupada por generación, el valor se vuelve predictivo. Adicionalmente, se considera adecuado mirar los cambios considerando periodos equivalentes a los cambios generacionales (ver cap. 1). En la medida que este estudio se hace con fuentes de tipo transversal, las generaciones propuestas son ficticias, y se definen como las personas que nacieron en un mismo periodo.

Tabla 11. Características de las variables independientes originales de los modelos de regresión logística.

Variable/Etiqueta	Códigos	Descripción	Comparabilidad	Universo	Variable Fuente	Disponibilidad
Región (REGNCO)	1 Central 2 Bogotá 3 Pacífico Norte 4 Eje Cafetero 5 Andina Norte 6 Andina Sur 7 Pacífico Sur 8 Caribe 9 Orinoquía 10 Amazonía 99 Desconocido	Indica la región metropolitana dentro de Colombia, en la que se enumeró la casa. Está armonizado por su nombre, y no tiene en cuenta los cambios de límites en el tiempo. El conjunto completo de variables de geografía de Colombia se puede encontrar en la lista de variables de IPUMS Internacional de Geografía. Para el análisis geográfico transnacional en el primer y segundo nivel administrativo, es importante referirse a GEOLEV1 y GEOLEV2.	Totalmente comparables entre las muestras colombianas.	Todos los hogares	1973: Departamento 2005: Departamento	1964, 1973, 1985, 1993, 2005
Edad (AGE)	Rango={0,1, ..., 99, máx(age),999} 999 No reportado/perdido	Es la edad de la persona en años, a partir de la fecha de nacimiento antes de o en el día de la enumeración.	El código del rango superior de las muestras de 1973 y 1985 es 99+ años ; y el de la muestra de 2005 es 100+ años.	Todas las personas	1973: Edad 2005: Edad	1964, 1973, 1985, 1993, 2005
Sexo (SEX)	1 Hombre 2 Mujer 9 Desconocido	Reporta el sexo de la persona que responde.	La variable es totalmente comparable para todas las muestras.	Todas las personas	1973: Sexo 2005 Sexo	1964, 1973, 1985, 1993, 2005
Estado Civil (MARST)	1 Soltero/nunca casado 2 Casado/en unión 3.Separado/divorciado/es poso ausente 4.Viudo 9. No responde/perdido	Describe el estado civil actual de la persona de acuerdo con la ley o la costumbre. Las personas que contraen un nuevo matrimonio, deben informar el estado correspondiente a su más reciente matrimonio. Las instrucciones de los censos por lo general no diferencian de forma explícita el estado civil de las uniones que son exclusivamente legales.	Todas las muestras identifican explícitamente las uniones consensuales. En la muestra de 1964, el divorcio no fue reconocido en el censo. En años posteriores, las categorías "separados" y "divorciados" se combinan y no pueden ser desagregados. Las personas menores de 10 años de edad en las muestras de 1985-2005 se codifican como "Nunca se ha casado /soltero".	Todas las personas	1973: Estado civil 2005: Estado civil	1964, 1973, 1985, 1993, 2005
Ocupación (EMPSTATD)	1 Trabaja 2 Tiene trabajo, pero no trabajó la semana pasada 3 Desempleado 4 Oficios domésticos 5Pensionado/jubilado/viv e de la renta 6 Inactivo 999 Desconocido/dato perdido	Indica si el encuestado era parte de la fuerza de trabajo (que trabaja o busca trabajo) durante un período de tiempo especificado. Dependiendo de la muestra, (...) también puede aportar más información. (...) ha sido clasificado de acuerdo con las recomendaciones dadas por la Conferencia de Estadísticos Europeos para los censos de población y vivienda 2010. "Estado de Empleo" se conoce como "estado de actividad" en las Recomendaciones de la CES, pero el primer término se utiliza para mantener la coherencia con las prácticas IPUMS. La población económicamente activa constituye la fuerza total de trabajo: personas empleadas y desempleadas.	En la muestra de 1964, el periodo de referencia para la cuestión de la situación de empleo es en el momento del censo. En los últimos años, el período de referencia se aplica a la semana anterior. En la muestra de 1964, los trabajadores experimentados y los nuevos trabajadores no se distinguen. Los desempleados que no están buscando trabajo se clasifican como "inactivo" y les da un código distinto entre los trabajadores desanimados. El universo cambia entre las muestras. La muestra de 1964 incluye personas de 12 años o más. La muestra de 1973, personas de 10 años o más. La muestra 2005, incluye personas de 5 años o más. En la muestra de 1993, la pregunta se refiere a la situación laboral de la actividad principal realizada. Por lo tanto, esta variable subregistra la actividad económica secundaria llevada a cabo por los estudiantes, amas de casa, el trabajo familiar, las personas semi-retirado, y otros. La muestra 2005 no es explícita en este punto.	1973: Personas mayores de 10 años 2005: Personas mayores de 5 años	1973: Estado de empleo 2005: Tipo de trabajo que hizo la semana anterior	1964, 1973, 1985, 1993, 2005

Continúa

Variable/Etiqueta	Códigos	Descripción	Comparabilidad	Universo	Variable Fuente	Disponibilidad
Propiedad de la vivienda (OWNERSHIP)	1 Propia 2 No es propia	Indica si un miembro de la familia es propietario de la unidad de vivienda. Los hogares que adquirieron su unidad con una hipoteca u otro acuerdo de préstamo, se entiende como "poseer" su unidad incluso si aún no habían completado el reembolso. Para aquellos que no son dueños de su vivienda, hay varias opciones posibles: el alquiler (...), subarrendamiento, usufructo y ocupación de hecho.	La categoría de detalle difiere a través de los años.	Todos los hogares (censo ampliado)	1973: Ocupación 2005: Tenencia	1973, 1985, 1993, 2005
Radio (RADIO)	1 No 2 Si 9 No sabe/ perdido	Indica si el hogar tiene radio.	Solo hay información para la muestra de 2005	Todos los hogares (censo ampliado)	2005: Aparatos electrodomésticos en el hogar	2005
Televisión (TV)	1 No 2 Si 9 No sabe/ perdido	Indica si el hogar tiene televisión.	Solo hay información para la muestra de 2005	Todos los hogares (censo ampliado)	2005: Aparatos electrodomésticos en el hogar	2005
Computador (COMPUTER)	1 No 2 Si 9 No sabe/ perdido	Indica si el hogar tiene computador.	Solo hay información para la muestra de 2005	Todos los hogares (censo ampliado)	2005: Aparatos electrodomésticos en el hogar	2005
Teléfono (PHONE)	1 No 2 Si 9 No sabe/ perdido	Indica si la vivienda tiene teléfono fijo.	Solo hay información para la muestra de 2005	Todos los hogares	2005: Servicios de la vivienda	2005
Hijos Sobrevivientes (CHSURV)	Rango={0,1, ..., máx(chsurv),98,99} 98 Desconocido 99 No informa	Reporta el número de hijos que siguen vivos en el momento del censo.	La edad de las mujeres se reduce de 15 y más años en 1973-1985, a 12 y más años en 1993-2005.	1973: mujeres mayores de 15 años que alguna vez dieron a luz. 2005: mujeres mayores de 12 años que alguna vez dieron a luz. (censo ampliado)	1973: Hijos que siguen vivos. 2005: Número de hijos actualmente vivos.	1973, 1985, 1993, 2005
Estado Urbano - Rural (URBAN)	1 Rural 2 Urbano 9 Desconocido 99 Desconocido	Indica si el hogar se encuentra en un lugar designado como urbano o rural.	La clasificación urbana-rural en Colombia se basa en la distinción cabecera -resto. Cada municipio tiene una población en la cabecera, que siempre se considera urbana. Sus límites están definidos por la ley municipal. El resto del municipio, incluidos los centros poblados, se considera rural. Esta definición se aplica para todos los censos. Los usuarios que deseen identificar centros de población en 1993 y 2005 deben utilizar las variables no armonizadas.	Todos los hogares	1973: Tipo de área 2005: Clase	1964, 1973, 1985, 1993, 2005
Condición de Discapacidad (DISABLED)	1 Si, discapacidad 2 No, discapacidad 9 No responde	Indica si la persona que informó tiene algún tipo de discapacidad.	Ambas muestras identifican personas con limitaciones permanentes. La muestra de 2005 especifica para comer, bañarse o vestirse por sí mismo.	Todas las personas	1993: Discapacidad 2005: Principal limitación permanente	1993, 2005

Fuente: DANE (2015) e IPUMS International (2015).

Nota: La variable "Hijos sobrevivientes" solo se utiliza en las regresiones aplicadas a las mujeres, ya que es una variable que solo se mide en ellas. Y las variables "Estado Urbano-Rural" y "Condición de discapacidad" solo aplican para los hogares de 3 y más personas.

Como ya se mencionó, para los hogares de 3 y más personas se realizaron dos modelos anexos. Uno para conocer los determinantes de las jefaturas de hogar, y otro para comparar las distintas formas de hogar según la clasificación de IPUMS (extendido, compuesto y con hijos). Para el primero, las variables independientes utilizadas fueron: ocupación, sexo, generación, estado civil, propiedad de la vivienda, estado urbano rural; en el segundo se introdujeron las mismas, y el tamaño del hogar. Estas variables se eligieron considerando su potencial predictivo o asociativo, a partir de la medida Information Value (IV) y Weight of Evidence (WoE), que establece el nivel de aporte de la variable al modelo (ver 2.1.4).

Adicionalmente, y con el fin de complementar el análisis de todos los modelos, se creó un indicador de condiciones residenciales compuesto por tres variables: ocupación, vivienda y educación. El objetivo del indicador es identificar la proporción de personas mayores de 60 años según cada tipo de hogar, que tiene condiciones residenciales que posibilitan una seguridad económica y social, entendida como la recepción de una pensión que libere a la persona de la dependencia del mercado; el acceso a una vivienda propia, debido a los bajos montos pensionales que tiene el país, y un nivel educativo que facilite el acceso a la vida social, y una activa participación. Para el cálculo del indicador, se recodificó cada una de las variables: 1 con pensión, 0 sin pensión; 1 en vivienda propia, 0 en vivienda no propia; 1 educación media o alta, 0 educación baja; respectivamente. Luego se sumaron las tres variables, y los resultados se clasificaron en tres grupos: 0 a 1 Condiciones residenciales bajas; 2 Condiciones residenciales medias; 3 Condiciones residenciales altas. Con esta nueva variable no se hicieron modelos, porque la educación para los censos de 1973 y 2005, no registró un potencial predictivo (ver 2.1.4).

Por último, la información se desagregó a escala regional, para establecer los contrastes entre las distintas trayectorias de desarrollo del país. Esto se hizo para ocho de las diez regiones del país que cuentan con información suficiente para los análisis estadísticos: Central, Bogotá, Pacífico Norte, Eje Cafetero, Andina Norte, Andina Sur, Pacífico Sur y Caribe. Estas regiones fueron definidas a partir de la propuesta de regionalización elaborada por el Consejo de Ordenamiento Territorial –COT, en la que se intenta considerar aspectos sociales, económicos, culturales y ecológicos. La región se entiende como un “espacio socio

geográfico con elementos físicos y humanos que le dan unidad y lo distinguen de otros”. Esta propuesta coincide con la distinciones sociales y antropológicas que históricamente se han observado en el país, lo que se podría interpretar como “(...) el reconocimiento de que las regiones colombianas son una realidad histórico-cultural de larga duración, que las hace concretas” (Fals Borda, 1996, citado en Minnesota., 2001). La propuesta de IPUMS, que es la que se utiliza en este estudio, presenta una mayor desagregación, que facilita la anexión de regiones que en el futuro se puedan formar. Las regiones se definen como: “(...) conjuntos de departamentos contiguos con características ecológicas, históricas, sociales y culturales similares, y regidas en lo económico por el principio de balance (inclusión de departamentos atrasados y más desarrollados en la misma región) (Tabla 12) (Minnesota., 2001).

Tabla 12. Propuestas de regionalización según COT y las muestras IPUMS.

Regiones	Consejo Ordenamiento Territorial	IPUMS International
Central	Bogotá, Cundinamarca y Boyacá	Cundinamarca y Boyacá
Pacífico Norte	Antioquia, Caldas, Risaralda, Quindío y Chocó	Antioquia y Chocó
Andina Norte	Santander y Norte de Santander	Santander y Norte de Santander
Andina Sur	Tolima y Huila	Tolima y Huila
Pacífico Sur	Valle, Cauca y Nariño	Valle del Cauca, Cauca y Nariño
Caribe	Atlántico, Bolívar, Córdoba, Sucre, Magdalena, Cesar, Guajira y San Andrés	Atlántico, Bolívar, Córdoba, Sucre, Magdalena, Cesar, Guajira y San Andrés
Orinoquia	Arauca, Casanare, Meta y Vichada	Arauca, Casanare, Meta, Vichada y Guania
Amazonia	Caquetá, Putumayo, Vaupés y Amazonas	Caquetá, Putumayo, Vaupés y Amazonas
Bogotá		Bogotá
Eje Cafetero		Caldas, Risaralda y Quindio

Fuente: DANE (2015) e IPUMS International (2015).

2.2.3 Pruebas de bondad de ajuste y eficiencia estadística

Las pruebas aplicadas para establecer la viabilidad, bondad de ajuste y eficiencia estadística de los modelos de regresión, fueron: 1. Linealidad, que se garantiza a partir de la cuantificación de los datos categóricos (nominales) mediante la asignación de valores numéricos (0;1) a las categorías, obteniendo una ecuación de regresión lineal para las variables transformadas; 2. Durbin-Watson, es un test que permite evaluar si la disposición de los residuos o errores de predicción en función de las variables independientes, es al azar o si hay algún tipo de dependencia entre ellos. Indica si las variables cumplen con el supuesto

de independencia de errores, en la medida que éstos no se encuentran autocorrelacionados⁴⁵; 3. Factor de Inflación de la Varianza (FIV), muestra si hay o no multicolinealidad entre las variables independientes. Es decir, que no haya una fuerte correlación entre alguna de las variables explicativas del modelo⁴⁶ (Ruiz I. R., 2015); y 4. Weight of Evidence (WOE) y la medida Information Value (IV), permiten calcular el potencial predictivo de las variables independientes, con el fin de establecer si son adecuadas estadísticamente para incluir en los modelos de regresión logística (Zhixiao Lin, 2013).

Según los resultados⁴⁷, las pruebas de Durbin-Watson aplicadas a los modelos propuestos, indicaron que el supuesto de independencia de errores se cumple en todos los casos. Así mismo, la prueba FIV muestra que los modelos propuestos son viables ya que no presentan multicolinealidad entre las variables independientes (Tablas 13 a 15).

Tabla 13. Prueba de independencia de errores.

Modelo	Durbin-Watson			
	Población Total		Mujeres	
	1973	2005	1973	2005
Unipersonal	1,923	1,808	1,982	1,880
Pareja Exclusivamente	1,421	1,248	1,970	1,936
Hogares 3 y más	1,737	1,629	1,945	1,946
Jefaturas	2,081	2,216	na	na
Tipo de hogar	1,554	1,612	na	na

Fuente: DANE (2015) e IPUMS International (2015).

⁴⁵ Los valores deben estar entre 1 y 3 para que el supuesto de independencia de errores se cumpla. Los valores próximos a 2 indican independencia entre de errores. Cuando hay dependencia los valores se aproximan a 0 para una autocorrelación positiva y 4 negativa.

⁴⁶ Los valores se encuentran entre 1 y 10, siendo 1 ninguna multicolinealidad y 10 ó más multicolinealidad. Aunque varios estudios indican que valores superiores a 4 ya pueden indicar problemas de multicolinealidad.

⁴⁷ La información fue procesada con el software estadístico informático SPSS (versión 23), y con Excel.

Tabla 14. Prueba de multicolinealidad, población total.

Variables independientes/ Población Total	Factor de Inflación de la Varianza (VIF)									
	Unipersonal		Pareja		Hogar 3 y más		Jefaturas		Tipo de Hogar	
	1973	2005	1973	2005	1973	2005	1973	2005	1973	2005
Urbano-Rural	1,131	1,204	1,175	1,254	1,159	1,246	1,025	1,009	na	na
Región	1,018	1,039	1,073	1,043	1,012	1,05	na	na	na	na
Generación	1,053	1,123	1,054	1,078	1,072	1,142	1,065	1,090	1,064	1,106
Sexo	1,326	1,219	1,664	1,313	1,620	1,335	1,595	1,308	1,596	1,316
Estado Civil	1,050	1,106	1,083	1,056	1,103	1,157	1,073	1,116	1,072	1,149
Nivel Educativo	1,105	1,220	1,160	1,264	1,133	1,232	na	na	na	na
Ocupacion	1,352	1,227	1,715	1,354	1,644	1,325	1,625	1,295	1,614	1,287
Vivienda Propia	1,012	1,031	1,010	1,015	1,008	1,016	1,006	1,006	na	na
Discapacidad	na	1,068	na	1,058	na	1,063	na	na	na	na
Comunicaciones	na	1,260	na	1,378	na	1,346	na	na	na	na
Número de personas en el hogar	na	na	na	na	na	na	na	na	1,004	1,003

Fuente: DANE (2015) e IPUMS International (2015).

Tabla 15. Prueba de multicolinealidad, mujeres.

Variables independientes/ Mujeres	Factor de Inflación de la Varianza (VIF)					
	Unipersonal		Pareja		Hogar 3 y más	
	1973	2005	1973	2005	1973	2005
Urbano-Rural	1,117	1,192	1,138	1,254	1,126	1,233
Región	1,026	1,039	1,081	1,043	1,018	1,048
Generación	1,025	1,106	1,012	1,030	1,052	1,156
Estado Civil	1,091	1,115	1,11	1,058	1,057	1,119
Nivel Educativo	1,110	1,225	1,145	1,292	1,111	1,232
Ocupacion	1,019	1,081	1,014	1,046	1,008	1,051
Vivienda Propia	1,020	1,022	1,015	1,015	1,014	1,023
Hijos Sobrevivientes	1,061	1,102	1,023	1,066	1,016	1,046
Discapacidad	na	1,073	na	1,041	na	1,064
Comunicaciones	na	1,263	na	1,368	na	1,33

Fuente: DANE (2015) e IPUMS International (2015).

Adicionalmente, se aplicó la técnica Weight of Evidence (WoE) and Information Value (IV), con el objetivo de identificar el potencial predictivo y de estimación de cada variable, de tal forma que se pudieran seleccionar las variables más informativas para la elaboración de modelos de regresión logística (Zhixiao Lin, 2013). También es útil para evaluar de una forma indirecta el ajuste o calidad de los modelos⁴⁸, considerando los aportes de cada variable. Es parte de los métodos de reducción y priorización de variables, que se hacen con el análisis factorial y de componentes en los casos de las variables continuas, y el Stepwise, Forward y Backward en el caso de las variables discretas y categóricas, que son las que se utilizan en los modelos de regresión logística. Su uso es común para elaborar modelos de

⁴⁸ En ese sentido, es un complemento para las pruebas de Hosmer-Lemeshow y las curvas ROC que se presentan más adelante.

riesgo financiero, pero también se puede utilizar en otros campos de conocimiento como las ciencias sociales, que igualmente se interesan por el análisis de las relaciones entre variables categóricas⁴⁹. Los valores de referencia de esta medida permiten clasificar las variables en cuatro grupos: no predictiva < 0.02; débil: 0.02 a 0.; medio: 0.1 to 0.3; y fuerte 0.3 to 0.5. El cálculo del peso de la evidencia (WOE) y de Information Value (IV) se hace con el contraste entre la ocurrencia de un evento (*Distr Good*⁵⁰) y la no ocurrencia (*Distr Bad*⁵¹). Su uso se ha enfocado en los análisis predictivos relacionados con resultados binarios, especialmente en asuntos financieros como la falta de pago ó la respuesta a una campaña comercial (Zhixiao Lin, 2013) (Lund & Brotherton, 2016). Las fórmulas para calcular el Weight of Evidence (WoE) e Information Value son:

$$WOE = \left[\ln \left(\frac{Distr\ Good\ i}{Distr\ Bad\ i} \right) \right] * 100$$

$$IV = \sum_{i=1}^n (Distr\ Good\ i - Distr\ Bad\ i) * \ln \left(\frac{Distr\ Good\ i}{Distr\ Bad\ i} \right)$$

De acuerdo con los resultados, menos de la mitad de las variables propuestas para la investigación tienen un potencial predictivo en los hogares unipersonales: sexo, ocupación y acceso a comunicaciones, seguidas de región, estado civil, generación y vivienda propia. Así como en los hogares de 3 y más personas, aunque cambian algunas variables, por ejemplo, el estado urbano-rural y la condición de discapacidad son predictivas para estos hogares (Tablas 16 y 17).

También se hizo el cálculo para las generaciones de los viejos y las generaciones de adultos entre 45 y 59 años en los dos momentos censales. En el caso de los unipersonales se observa un cambio en la variable educación que presenta un valor útil para estimación en la generación de adultos entre 45 y 59 años. En general, la mayoría de los estimadores son similares para ambas a generaciones (Tabla 18).

⁴⁹ Esto hace parte de una asesoría que recibió la investigadora por parte de Jorge Quintana (Economista y Matemático), especialista en modelos de regresión logística (Comunicación personal, 17 de abril de 2016).

⁵⁰ Se refiere al número de eventos ocurridos.

⁵¹ Se refiere al número de eventos no ocurridos.

Tabla 16. Information Value y Weight of Evidence (IV and WoE)⁵², población total.

Variables	Solos		Pareja Exclusivamente		Hogares con 3 y más personas	
	1973	2005	1973	2005	1973	2005
Región	0.11	0.08	0.06	0.11	0.01	0.01
Generación	0.01	0.02	0.02	0.02	0.13	0.19
Sexo	0.11	0.16	0.04	0.01	0.63	0.41
Estado civil	0.07	0.08	0	0.01	na	na
Ocupación	0.17	0.11	0.03	0.01	0.32	0.15
Vivienda propia	0.08	0.05	0.01	0.00	0.02	0.04
Comunicaciones	na	0.27	na	0.02	na	0.00
Urbano/rural	0.02	0	0.00	0.00	0.03	0.02
Condición de discapacidad	na	0	na	0.01	na	0.02

Valores de referencia: < 0.02: no predictiva; 0.02 to 0.1: débil; 0.1 to 0.3: medio; 0.3 to 0.5: fuerte
Fuente: DANE (2015) e IPUMS International (2015).

Tabla 17. Information Value y Weight of Evidence (IV and WoE), mujeres.

Variables	Solos		Pareja Exclusivamente		Hogares con 3 y más personas	
	1973	2005	1973	2005	1973	2005
Hijos sobrevivientes	0.16	0.05	0.22	0.07	0.06	0.03
Región	0.14	0.10	0.08	0.11	0.02	0.02
Generación	na	0.00	na	0.00	na	0.28
Estado civil	0.03	0.03	0.00	0.00	na	na
Ocupación	0.05	0.03	0.00	0.01	0.04	0.05
Vivienda propia	0.04	0.01	0.02	0.00	0.02	0.04
Comunicaciones	na	0.17	na	0.04	na	0.01
Urbano/rural	0.04	0.00	0.02	0.02	0.01	0.04
Condición de discapacidad	na	0.00	na	0.00	na	0.20

Valores de referencia: < 0.02: no predictiva; 0.02 to 0.1: débil; 0.1 to 0.3: medio; 0.3 to 0.5: fuerte
Fuente: DANE (2015) e IPUMS International (2015).

⁵² No se encontró información acerca de la técnica en español, por lo que se dejó el nombre en inglés.

Tabla 18. Information Value y Weight of Evidence (IV and WoE), generaciones.

Variables	Solos		Casados		Extensos	
	1905-1945	1946-1960	1905-1945	1946-1960	1905-1945	1946-1960
Región	0.08	0.06	0.11	0.05	0.08	0.01
Sexo	0.16	0.36	0.01	0.03	0.00	0.01
Vivienda propia	0.05	0.19	0.00	0.01	0.02	0.00
Comunicaciones	0.27	0.12	0.02	0.00	0.09	0.02
Nivel Educativo	0.01	0.02	0.00	0.01	0.02	0.02
Urbano/rural	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.01
Discapacidad	0.00	0.00	0.01	0.00	0.00	0.00

En el estado civil no se calcula porque no hay viudos en el grupo de 45 a 59 años. Es decir, no hay las mismas categorías. Lo mismo en ocupación porque todavía no han llegado a la edad de pensión.

Valores de referencia: < 0.02: no predictiva; 0.02 to 0.1: débil; 0.1 to 0.3: medio; 0.3 to 0.5: fuerte
Fuente: DANE (2015) e IPUMS International (2015).

Posteriormente, se realizaron otras pruebas para establecer la bondad de ajuste y eficiencia de los modelos de regresión logística (RL) (Tablas 19 y 20). De acuerdo con la puntuación de eficiencia estadística de ROA⁵³, todas las regresiones muestran una mejora significativa en la estimación de la probabilidad de ocurrencia de la categoría de la variable dependiente. Lo que permite decir que los modelos propuestos mejoran las estimaciones, respecto a la probabilidad calculada, sin las variables independientes. Así mismo, la puntuación de Wald para todos los modelos probados, indicó que las variables independientes aportan significativamente a la predicción de la variable dependiente ($p < .05$), y también que los resultados obtenidos en este modelo se pueden generalizar a la población. Por su parte, los valores de R^2 de Naglekerke⁵⁴ indicaron que los modelos propuestos explican entre el 4% y el 67% de la varianza de las variables dependientes. Siendo los modelos del año 2005, y de los hogares de 3 y más personas los que presentaron los valores más altos (Ruiz I. R., 2015).

Según las pruebas de Hosmer y Lemeshow (Tablas 19 y 20), el porcentaje de varianza explicada no es significativo para ninguno de los modelos. Esta prueba es una de las más conocidas y utilizadas, especialmente en los estudios de epidemiología (Silva L. C., 1995). Sin embargo, las críticas de la prueba de HL, asociadas a la inestabilidad de sus resultados

⁵³ Corresponde a las pruebas ómnibus de coeficientes del modelo, es decir, son las que permiten establecer si las variables independientes mejoran o no la estimación de la probabilidad de ocurrencia del evento que se estudia.

⁵⁴ Este coeficiente toma valores entre 0 y 1 de manera que 0 indica un efecto muy bajo de las variables explicativas, mientras que los valores próximos a 1 muestra un efecto importante.

cuando se hacen pequeños cambios, o por la variación según el número de grupos utilizados en la regresión, han llevado a utilizar otras medidas como la curva ROC (Receiver Operating Characteristic), que confirmen los resultados de HL. Algunos expertos sugieren no descartar los modelos, antes de aplicar otras pruebas para evaluar el ajuste del modelo, y revisar el desempeño de la regresión logística en su conjunto, es decir, considerar los resultados ROA y los niveles de significación de cada variable en el modelo (Allison, 2013)⁵⁵.

Considerando lo anterior, se aplicaron dos pruebas adicionales. La primera es la curva ROC, que es una representación gráfica (ver capítulo 3) útil para seleccionar modelos binarios óptimos. Para graficar una curva ROC son necesarias las razones de Verdaderos Positivos (VP) o Sensibilidad, y de Falsos Positivos (FP) o Especificidad. La sensibilidad mide hasta qué punto un clasificador puede detectar los casos positivos correctamente, entre todos los casos positivos disponibles durante la prueba, y la especificidad define el número de resultados positivos que son incorrectos, entre los casos negativos disponibles durante la prueba. El test toma valores entre 0 y 1, que se interpretan como el área bajo la curva. Cuando el valor del área bajo la curva es menor a 0,5, significa que el modelo es peor que un resultado al azar. Es decir, que no es adecuado para la estimación. Mientras que cuando es superior a 0,5 significa que el modelo es mejor que el azar. Es decir, que es apropiado para estimar el resultado de la variable dependiente, considerando los factores explicativos. Según esto, todas las regresiones propuestas para la investigación resultaron adecuadas para estimar las variables dependientes. Los valores estuvieron entre 0,62 y 0,91, lo que significa que las variables independientes aportan algo a la estimación de la variable dependiente, es decir, a su probabilidad de acierto (Cerdeira, 2012). Los modelos con más baja discriminación fueron los de la pareja exclusivamente. La segunda técnica utilizada fue IV and WoE, explicada anteriormente, que también demostró que las variables independientes pueden contribuir a la estimación de la variable dependiente (Zhixiao Lin, 2013).

⁵⁵ Esta recomendación se recibió durante una estancia académica realizada en el Minnesota Population Center (MPC) en 2014, donde se conoció la técnica de RL, como una forma de ampliar y mejorar la evaluación de los modelos de RL (Conversación personal, 2014).

Tabla 19. Pruebas de eficiencia estadística y ajuste de los modelos de RL, población total.

Modelos/ Población Total	Pruebas ómnibus de coeficientes de modelo			R cuadrado de Naglekerke	Hosmer y Lemeshow (Sig)			Área Curva ROC (95% IC)	Probabilidad de acierto	
	Chi-cuadrado	gl	Sig		Chi-cuadrado	gl	Sig		Bloque 0	Bloque 1
1973										
Unipersonal	16744,852	18	0,000	0,082	244,631	8	0,002	0,68 [0,67, 0,69]	90,4	90,4
Pareja Exclusivamente	9604,618	17	0,000	0,036	74,894	8	0,000	0,62 [0,61, 0,63]	88,1	88,1
Hogares 3 y más	149572,721	16	0,000	0,236	543,366	8	0,000	0,75 [0,74, 0,75]	56,9	69,3
Jefaturas con unión marital	240167,039	8	0,000	0,560	832,372	8	0,000	0,87 [0,87, 0,88]	59,5	84,8
Jefaturas sin unión marital	30336,912	9	0,000	0,117	749,941	8	0,000	0,64 [0,67, 0,68]	64,9	68,5
2005										
Unipersonal	194134,205	21	0,000	0,191	271,858	8	0,000	0,73 [0,72, 0,73]	80,8	81,8
Pareja Exclusivamente	58007,748	20	0,000	0,050	565,938	8	0,000	0,62 [0,62, 0,63]	78,2	78,2
Hogares 3 y más	449193,313	19	0,000	0,237	4109,263	8	0,000	0,73 [0,73, 0,73]	58,2	69,6
Jefaturas con unión marital	939522,131	8	0,000	0,669	3647,541	7	0,000	0,91 [0,91, 0,91]	57,6	88,8
Jefaturas sin unión marital	105636,215	9	0,000	0,137	1867,604	8	0,000	0,68 [0,68, 0,69]	55,6	64,6

Fuente: DANE (2015) e IPUMS International (2015).

Tabla 20. Pruebas de eficiencia estadística y ajuste de los modelos de RL, mujeres.

Modelos/ Mujeres	Pruebas ómnibus de coeficientes de modelo			R cuadrado de Naglekerke	Hosmer y Lemeshow (Sig)			Área Curva ROC (95% IC)	Probabilidad de acierto	
	Chi-cuadrado	gl	Sig		Chi-cuadrado	gl	Sig		Bloque 0	Bloque 1
1973										
Unipersonal	6726,860	20	0,000	0,078	241,232	8	0,000	0,69 [0,68, 0,70]	93,1	93,1
Pareja Exclusivamente	9604,618	17	0,000	0,036	74,894	8	0,000	0,62 [0,61, 0,63]	88,1	88,1
Hogares 3 y más	26586,514	18	0,000	0,095	369,613	8	0,000	0,66 [0,65, 0,66]	59,1	63,4
2005										
Unipersonal	61102,231	23	0,000	0,118	536,611	8	0,000	0,69 [0,68, 0,69]	86,4	86,5
Pareja Exclusivamente	31255,803	22	0,000	0,072	93,955	8	0,000	0,64 [0,64, 0,65]	77,5	77,5
Hogares 3 y más	143031,942	21	0,000	0,161	914,534	8	0,000	0,70 [0,69, 0,70]	55,6	65,6

Fuente: DANE (2015) e IPUMS International (2015).

Capítulo 3. Resultados del análisis estadístico

3.1 Descripción de las muestras

El número total de personas mayores de 60 años registradas en los censos de 1973 y 2005 fue de 999.480 y 3.662.071, respectivamente. De acuerdo con los censos, el porcentaje respecto a la población del país fue de 5,0% y 9,0%, respectivamente. Tanto el número como la proporción de personas mayores muestra una tendencia creciente de esta población durante la segunda mitad del siglo XX. Así mismo el incremento del índice de envejecimiento muestra que cada vez hay más personas mayores en relación con los niños y jóvenes menores de 15 años, quienes han disminuido debido al descenso de la fecundidad (Tabla 21).

Por otra parte, el envejecimiento de la población se caracteriza por promedios de edad más altos de las mujeres respecto de los hombres, así como por una mayor participación femenina que se ubicó en 85 hombres por cien mujeres para el año 2005 (Tabla 21).

Tabla 21. Indicadores de envejecimiento para la población colombiana (1964-2005).

Año del Censo	No. de personas mayores de 60 años	% de personas mayores de 60 años	Edad media de hombres entre 60 y 99 años	Edad media de mujeres entre 60 y 99 años	Relación de masculinidad (por cien mujeres)	Índice de envejecimiento (por cien menores de 15 años)
1964	864.500	4,9	68,1	68,8	87	10
1973	999.480	5,0	68,3	68,8	91	11
1985	1.631.978	6,0	68,6	69,1	93	15
1993	2.228.260	6,9	68,9	69,3	91	19
2005	3.662.071	9,0	69,6	70,1	85	28

Fuente: Minnesota Population Center. University of Minnesota, 2015.

En la tabla 22 se presenta la estructura de las tres muestras⁵⁶ para cada una de las variables del estudio, y en los años de los censos. La razón es identificar las similitudes y divergencias de las características de la población mayor de 60 años, entre 1973 y 2005. Es posible, que las diferencias en la composición de la población mayor de 60 años influyan en la proporción de personas según el tipo de residencia (Unipersonal, Exclusivamente en Pareja, Tres y más personas).

Según los dos censos, la composición de la población de personas mayores según sexo y edad, en cada muestra, no observó grandes cambios durante los últimos 30 años del siglo XX. Con diferencias importantes según el estado civil, en la población que no tiene ningún tipo de unión marital (solteros, separados y viudos) la gran mayoría son mujeres, mientras que en la que tienen un vínculo marital su participación es menor en relación con los hombres. Respecto a la edad media, se observa un aumento entre 1 y 2 años dependiendo del estado marital. La composición por sexo y edad se conservó relativamente estable en cada muestra, entre los 32 años que separan los censos. Se notaron cambios en otras variables del estudio: estatus de la residencia, estado civil, hijos sobrevivientes, educación, ocupación y vivienda propia. Para el 2005 se advierte un incremento en la proporción de personas que reside en las ciudades. Asimismo, se incrementaron las personas divorciadas/separadas, y las que tienen unión libre, compensadas por la reducción de los viudos, y en menor medida de los solteros.

Otra variación significativa fue el descenso que registró la población sin escolaridad, compensado con el aumento de la primaria y secundaria completa, y en menor medida de los estudios universitarios. La población sin unión marital tiene un nivel educativo más bajo en relación con las personas que tienen algún tipo de unión. En cuanto a la ocupación, la proporción de personas que trabajan disminuyó, compensadas por el aumento de las personas jubiladas/ pensionadas, y en menor medida por quienes se dedicaban a los oficios del hogar. La población sin unión marital registró un mayor aumento en la población con pensión, así

⁵⁶ La investigación considera tres muestras (Personas Mayores (PM) sin Unión Marital; PM con Unión Marital y PM con y sin Unión Marital) que corresponden a las poblaciones de riesgo según los tres tipos de residencia: Unipersonal, En Pareja Exclusivamente y en Hogares de 3 y más Personas. La primera muestra está compuesta por todas las personas mayores de 60 años que no tienen una unión marital, se considera que esta población está expuesta al riesgo de vivir sola dada su condición civil. La segunda muestra está compuesta por todas las personas mayores que tienen una unión marital, esta población está expuesta al riesgo de vivir exclusivamente en pareja. Por último, se encuentra la población con y sin unión marital que vive en hogares de 3 y más personas, ellos son una población expuesta a vivir en pareja o no con otros parientes y no parientes (Ver capítulo de Metodología).

como un menor descenso de las personas que trabajan respecto a las personas que tienen unión marital. En contraste, la población con unión marital observó un mayor aumento de las personas dedicadas a los oficios del hogar.

Cerca de la mitad de la población no nació en el mismo municipio del censo, hay un ligero descenso en el periodo. La proporción de personas que vive en un hogar que tiene emigrantes internacionales es baja. De otra parte, respecto al número de hijos sobrevivientes, la proporción de mujeres sin hijos descendió compensada por el aumento de las que tuvieron 3 y más hijos. Respecto a las condiciones materiales, la proporción de personas que tienen una vivienda propia aumentó durante el periodo.

La condición de discapacidad, y los aspectos cualitativos de la vivienda, son otras variables que se incluyen en el estudio pero que no se midieron en el censo de 1973. Por lo que no se puede hacer una comparación entre las muestras. Para el 2005, cerca de una cuarta parte de las personas reportaron algún tipo de discapacidad. La mayoría de la población tiene nivel medio y alto respecto a los aspectos cualitativos de la vivienda (servicios y comunicaciones). Sin embargo, cerca de una cuarta parte de la población no cuenta con ningún medio de comunicación.

En conclusión, se observa que la composición por sexo y edad de la población vieja es similar entre 1973 y 2005. Entre las características de las muestras se destaca en ambos momentos la alta participación de las mujeres en la población sin unión marital, la juventud de la población mayor, el aumento de las separaciones/divorcios y uniones libres, la alta participación de la viudez, los bajos niveles educativos y económicos, así como el alto número de mujeres con hijos. En la medida que la estructura de la población por sexo y edad no mostró grandes cambios entre los censos, es posible que las diferencias en las formas de organización residencial se relacionen con las otras variables de estudio, como el estado civil, la educación, la ocupación, el número de hijos, la discapacidad, el lugar de nacimiento, la urbanización y las condiciones materiales de la población. Esto se evidencia más adelante con la estandarización de las proporciones por tipo de residencia, así como con modelos de regresión logística (Tabla 22).

Tabla 22. Estadísticas descriptivas según estado conyugal de las personas mayores de 60 años en Colombia, Censos 1973 y 2005.

Variable	PM sin unión marital		PM con unión marital		PM en hogar de 3 y más personas con y sin UM	
Muestras censales distribuciones porcentuales	1973	2005	1973	2005	1973	2005
Estatus de la Residencia						
Urbano	65,8	77,2	58,7	73,0	62,2	76,1
Sexo						
Mujeres	72,3	71,1	35,8	40,0	51,5	53,7
Relación de masculinidad (100 mujeres)	39	43	179	150	90	85
Edad						
Edad media	68,6	70,0	67,0	69,0	68,5	69,9
Estado Civil						
Casado	na	na	88,5	76,2	49,5	43,6
Unión libre	na	na	11,5	23,8	6,4	14,1
Separado	5,8	17,4	na	na	2,3	6,5
Soltero	30,3	26,0	na	na	12,4	9,3
Viudo	63,9	56,6	na	na	28,2	24,3
Hijos sobrevivientes						
Mujeres sin hijos	1,6	0,9	1,3	0,4	1,5	0,7
Entre 1 y 2 hijos	18,4	18,3	15,5	14,8	17,4	16,9
Entre 3 y 4 hijos	17,5	20,8	17,8	24,4	17,3	22,3
5 y más hijos	31,8	41,5	47,1	49,1	37,3	43,3
Lugar de nacimiento						
Nació en el mismo municipio	43,3	43,6	44,8	44,2	43,2	42,8
Migración Internacional						
Vive en un hogar con migración internacional	na	5,6	na	6,4	na	6,0
Educación						
Baja	74,6	61,4	73,6	56,1	75,5	59,3
Media	21,9	35,3	22,6	38,2	23,7	37,1
Alta	0,4	2,8	1	4,9	0,8	3,5
Ocupación						
Trabaja	20,2	15,2	40,5	25,1	31,4	19,9
Jubilado, pensionado y/o vive de la renta	6,9	15,6	10,1	16,8	8,4	15,4
Otros (oficios del hogar, inactivos)	72,9	69,2	49,3	58,1	60,2	64,7
Condición de Discapacidad						
Sí, discapacidad	na	27,2	na	20,9	na	22,7
Vivienda Propia						
Vivienda propia	66,4	72,1	73,5	78,0	71,7	78,5
Acceso a Servicios Públicos						
Bajo	na	4,2	na	4,2	na	3,8
Medio	na	11,1	na	12,4	na	11,4
Alto	na	84,7	na	83,4	na	84,8
Acceso a Medios de Comunicación						
Bajo	na	20,7	na	18,3	na	16,0
Medio	na	44,0	na	42,1	na	43,0
Alto	na	35,3	na	39,5	na	41,1
Total población muestra	45589	177878	52620	195113	81296	241268
Tamaño muestra censal (%)	10	10	10	10	10	10

Fuente: Minnesota Population Center. *Integrated Public Use Microdata Series, International: Version 6.4* [Machine-readable database]. Minneapolis: University of Minnesota, 2015. (Minnesota, Population Center, University of Minnesota, 2015)

3.2 Cambios en los arreglos residenciales de las personas mayores en Colombia, y sus regiones (1973 y 2005).

Vivir solo o en pareja exclusivamente, se ha convertido en una forma de organización residencial cada vez más común entre las personas mayores de 60 años. Entre 1973 y 2005, el tamaño de sus hogares pasó de 6 a 4 personas, por debajo del descenso registrado para el total de hogares del país (7 a 5 personas, respectivamente). Este cambio no se presentó de la misma manera en las personas que tenían una unión marital, y las que no. En 1973, ambas poblaciones se organizaban de igual forma. La mitad de ellos vivían en hogares que tenían entre 1 y 5 personas, y la residencia más común era la de 3 personas. En el 2005, se observó una mayor reducción en los hogares de las personas sin vínculo conyugal, ahora, la mitad de ellos vivían en residencias que tenían entre 1 y 3 personas, y el más común pasó a ser el de 1 persona. La proporción de los unipersonales se duplicó durante el período (9,5% a 19,1%, respectivamente). En contraste, las personas con unión marital, redujeron sus residencias con menos intensidad (1 a 4 personas), y conservaron los hogares de 3 personas como los más comunes. Sin embargo, la convivencia en pareja exclusivamente, mostró un aumento considerable (11,9% a 21,2%). La velocidad de crecimiento registrada en los hogares de 1 y 2 personas entre 1993 y 2005 fue superior (7,3% y 6,8%, respectivamente), en comparación con los hogares de 3 y más personas (3,6%,). Es una aceleración relevante si se contempla que la tasa de crecimiento de la población del país en 2005 estaba alrededor del 1,5%, y la de la población vieja cerca del 4%. Por su parte, los hogares de 4 y más personas bajaron de 66% a 48% para las personas sin unión marital, y de 73% a 55%, respectivamente para las personas con unión (Gráfico 4).

Según la prueba Z de Kolmogorov-Smirnov, la variable número de personas en el hogar corresponde a una distribución de Poisson ($p < 0.05$). Lo que indica que en la medida que el promedio de personas en el hogar disminuya, los hogares de menor tamaño van a aumentar en el país. Entre el 2005 y el 2014 el tamaño promedio de los hogares en el país pasó de 4 a 3,4 personas (DANE, 2014). Si en el 2020 (DANE, 2016), los hogares de las personas de edad tuvieran un promedio similar, la mitad de ellas vivirían en hogares de una (14,7%) y dos personas (34%); cerca de un 20% más que en el año 2005.

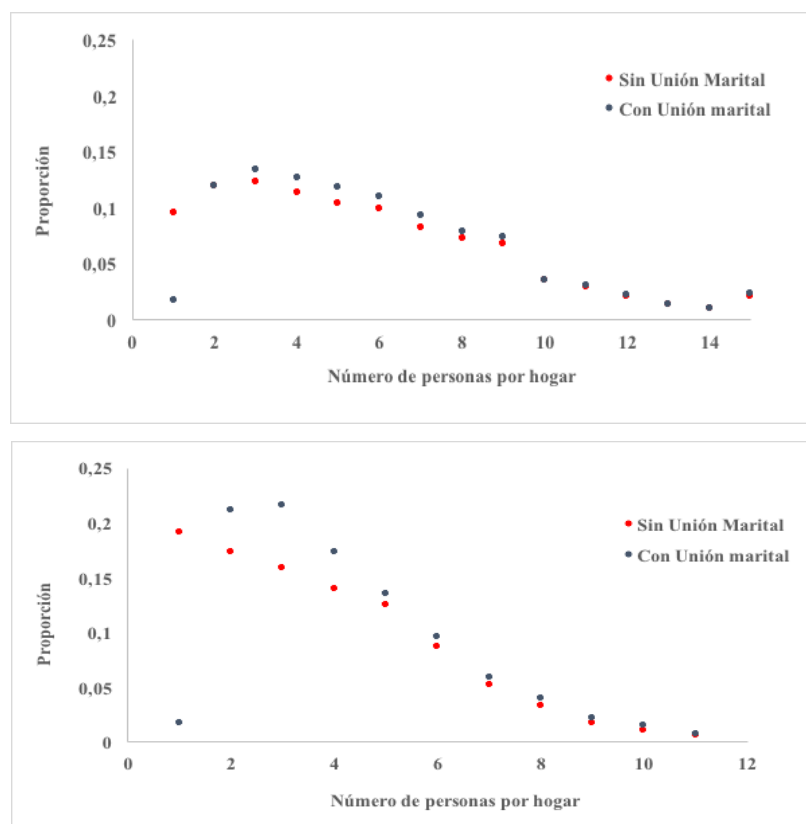


Gráfico 4. Proporción del número de personas por hogar según unión marital para los censos de 1973 (arriba) y 2005 (abajo). Fuente: Minnesota Population Center. Integrated Public Use Microdata Series, International: Version 6.4 [Machine-readable database]. Minneapolis: University of Minnesota, 2015.

En comparación con los países de la región sudamericana, Colombia se ubica en una posición intermedia; entre Argentina, con los menores tamaños de hogar (entre 1 y 7 personas), y la mitad de su población en hogares de 1 y 2 personas, y Ecuador, Paraguay y Perú con los mayores tamaños de hogar (1 a 12 personas), y la mitad de su población en hogares de 1 a 4 personas. El país presenta una distribución particular, su mediana es igual a la de los países con mayores tamaños de hogar, mientras que su rango, y la distancia entre los cuartiles 1 y 3 son iguales que los países con los menores tamaños. Esto se debe a una mayor dispersión en los hogares de 2 a 4 personas, compensada por una concentración en los hogares de 5 personas. De otra parte, se observa que el porcentaje de personas con unión marital es mayor (56,1%) que el de las personas que no tienen (43,9%). A excepción de Venezuela, los países con mayores tamaños de hogar registran las proporciones más altas de personas con unión marital (Gráfico 5).

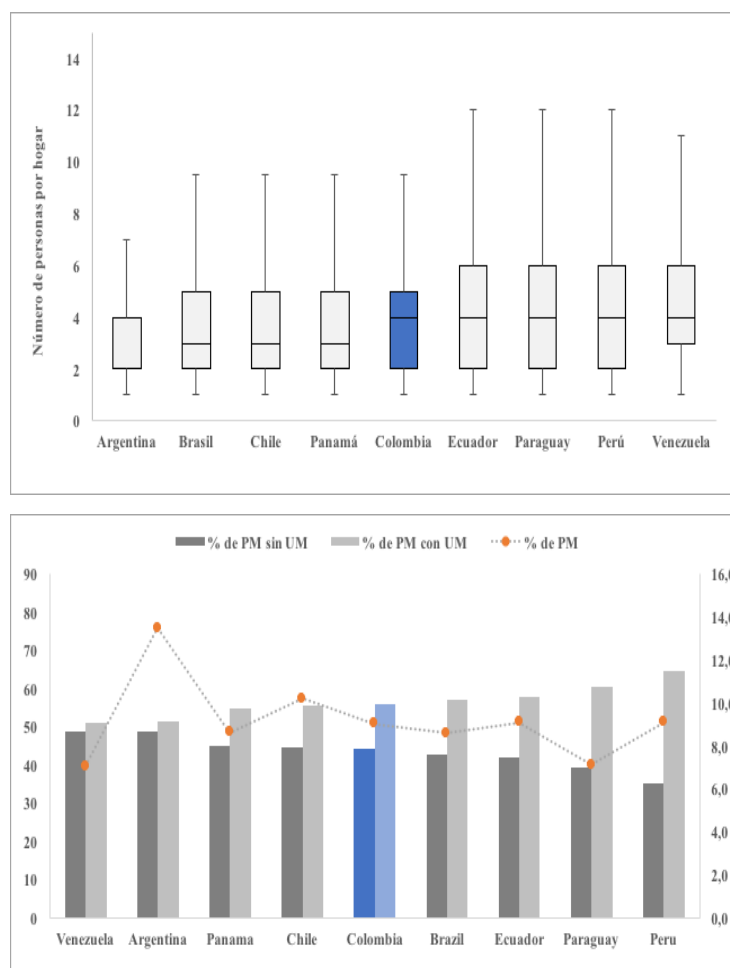


Gráfico 5. Diagrama de caja del número de personas por hogar según país, 2000-2007 (arriba) y Porcentaje de personas mayores (PM) según unión marital (UM) y país (abajo). Fuente: Minnesota Population Center. Integrated Public Use Microdata Series, International: Version 6.4 [Machine-readable database]. Minneapolis: University of Minnesota, 2015.

El aumento de los hogares unipersonales en la vejez hace parte de una tendencia mundial, en la que se ha observado que existe una correlación generalmente positiva entre el envejecimiento de los países y el aumento de las personas mayores que viven solas. En los países en los que la participación de personas de 60 años o más es menor o igual al 10%, el porcentaje de los hogares unipersonales no pasa de 40%. En contraste con las regiones que tienen el 20% o más, en los que más del 50% vive en este tipo de residencia. Esto varía al interior de las regiones, por ejemplo, en el norte de Europa hay países que alcanzan el 90%, mientras que hacia el sur se ubican alrededor del 60% (United Nations, 2013). Lo mismo se observa en América Latina y El Caribe con países como Argentina que se acercan al 40%,

mientras que otros como Paraguay y Venezuela están alrededor del 15%. En el año 2005, la relación entre el envejecimiento de las distintas regiones del país y el número de hogares unipersonales fue débil, en contraste con la región sudamericana (Gráfico 6). Lo que indica que, aunque el país va en la misma dirección mundial, sus dinámicas regionales son diversas. Por ejemplo, Bogotá tiene una de las mayores proporciones de personas que viven solas, y no es una de las regiones más envejecidas del país (Tabla 23). Sin embargo, al observar la relación con los hogares de las personas que viven en pareja exclusivamente, se registra un aumento en el coeficiente de determinación, que indica que el envejecimiento regional se relaciona positivamente con el aumento de hogares pequeños en la vejez, y la disminución de los grandes (Gráfico 6).

Tabla 23. Proporción de Personas Mayores según región y tipo de residencia.

Variable	% de Personas Mayores		Unipersonal		En pareja exclusivamente		Hogares de 3 y más personas	
	1973	2005	1973	2005	1973	2005	1973	2005
Muestras censales distribuciones porcentuales								
Colombia	5,0	9,0	9,5	19,1	11,9	21,2	82,8	70,1
Diferencia		4,0		9,6		9,3		-12,7
Regiones								
Central	6,4	10,5	16,1	29,0	17,2	31,3	74,3	59,0
Bogotá	4,0	8,3	8,6	22,1	12,7	21,9	83,7	69,0
Pacífico Norte	5,1	9,2	7,6	17,0	11,4	19,7	83,8	70,2
Eje Cafetero	5,1	10,6	8,7	19,2	12,2	23,6	83,2	68,6
Andina Norte	5,2	9,3	10,4	18,5	11,8	21,9	82,5	69,9
Andina Sur	5,6	10,0	11,5	24,5	14,0	26,8	79,7	63,3
Pacífico Sur	5,1	9,7	9,0	18,1	10,3	21,5	84,1	70,5
Caribe	4,7	8,0	6,0	12,6	8,6	13,3	88,0	78,8

Fuente: Minnesota Population Center. Integrated Public Use Microdata Series, International: Version 6.4 [Machine-readable database]. Minneapolis: University of Minnesota, 2015.

Según las Naciones Unidas la correlación de Pearson entre el porcentaje de personas que viven solas y la diferencia por sexo es de 0,7 (incluyendo a los países Latinoamericanos), y de 0,82 sin ellos. Ya que en los países Latinoamericanos se observa una mayor participación masculina. Esta medida para Colombia es de 0,2, lo que muestra que no existe una relación fuerte entre el envejecimiento de las regiones del país y la feminización de los hogares unipersonales. Bogotá y la región del Pacífico Norte fueron los únicos lugares que mostraron diferencias a favor de las mujeres (6,6% y 1,6%, respectivamente), las otras regiones muestran diferencias (entre 1% y 4%) a favor de los hombres. Según la tendencia mundial las mujeres tienen mayor probabilidad de vivir solas, debido a su mayor sobrevivencia y al efecto de la viudez.

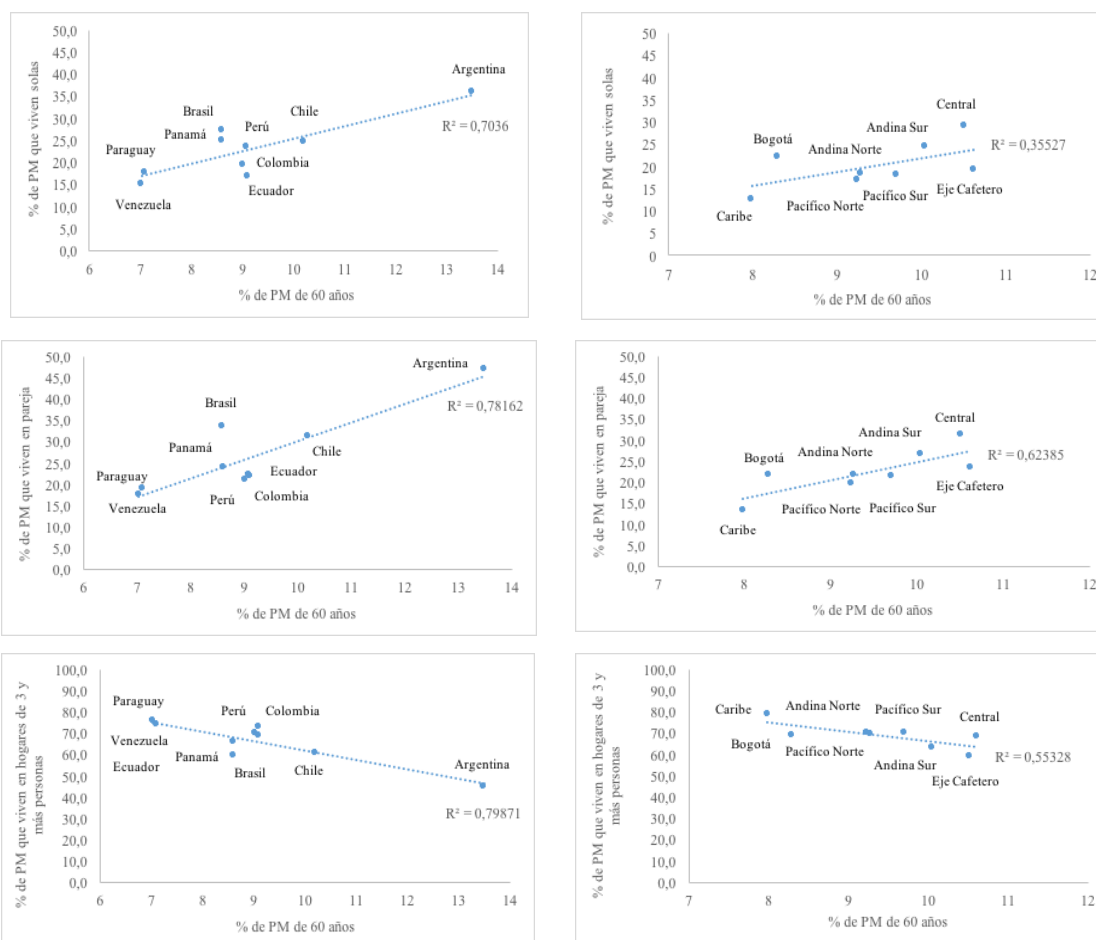


Gráfico 6. Regresión lineal entre el número de personas mayores de 60 años y el número de hogares unipersonales, en pareja y de tres y más personas para nueve países América del Sur, 2000-2007 (izquierda) y ocho regiones de Colombia, 2005 (derecha). Fuente: Minnesota Population Center. Integrated Public Use Microdata Series, International: Version 6.4 [Machine-readable database]. Minneapolis: University of Minnesota, 2015.

En relación con la distribución espacial de las formas residenciales de las personas mayores, los mayores cambios se observaron en los hogares unipersonales. La distribución espacial de los hogares unipersonales y de pareja exclusivamente, es igual⁵⁷. Hay una mayor intensidad de este tipo de hogar en Bogotá y la región Central, mientras que en la región Caribe se registra la menor intensidad, tanto en 1973 como en 2005 (mapas 1 y 2). Por su parte, los hogares de 3 y más personas presentaron una distribución homogénea, en la que no se destaca ninguna región. En el aparte 3.3.1, se explica esta distribución espacial en relación con las

⁵⁷ Por esta razón no se presenta el mapa de los hogares de pareja.

condiciones históricas y la forma en la que se ocupó el territorio nacional en el periodo de las generaciones del estudio.

Asimismo, la vida en solitario y en pareja ha ido en aumento en las generaciones nacidas en la primera mitad del siglo, aparecen como fenómenos asociados con la edad. Según el censo de 1973 las personas que tenían más de 60 años en ese momento, nacieron entre 1874 y 1918, mientras que las del censo de 2005 lo hicieron entre 1904 y 1945. Estas cohortes se consideran hipotéticas porque agrupan individuos que viven el mismo hecho demográfico, tener 60 años y más, pero en distintos períodos de tiempo. Los censos son estudios transversales que permiten abordar el fenómeno de la vejez, involucrando un conjunto de cohortes que pueden conformar una cohorte hipotética, bajo el supuesto de comportamientos similares (Torrado, 1998). En este caso, se asume que las condiciones históricas que vivieron las generaciones nacidas entre 1874 y 1945 moldearon sus trayectorias de vida e influyeron en la diversificación de los modos de residencia en su vejez, con el incremento de los hogares unipersonales y en pareja exclusivamente. Como lo muestra el gráfico 7, en prácticamente todas las generaciones se observa una mayor vida en solitario y en pareja. Es especialmente evidente en los que viven solos, con una proporción de 90 por mil en las generaciones 1910-1914 y, en cambio, 198 por mil en las generaciones nacidas quince años después. Un incremento similar se presenta en los que viven en pareja (63 a 112, respectivamente).

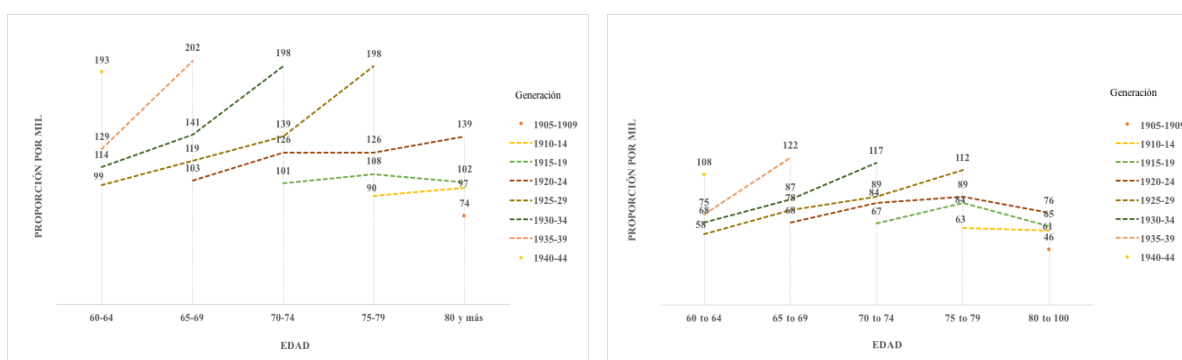
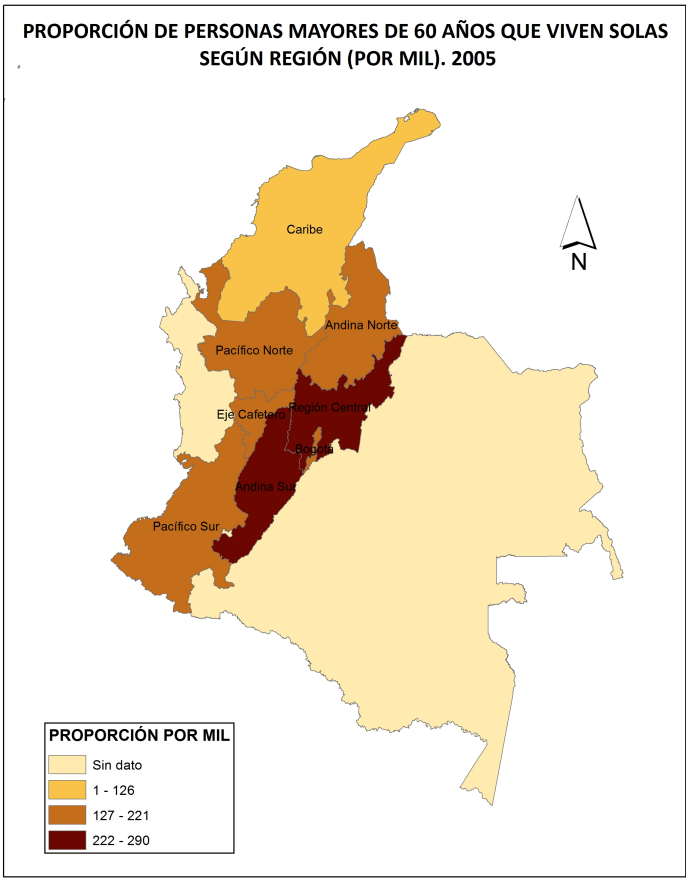
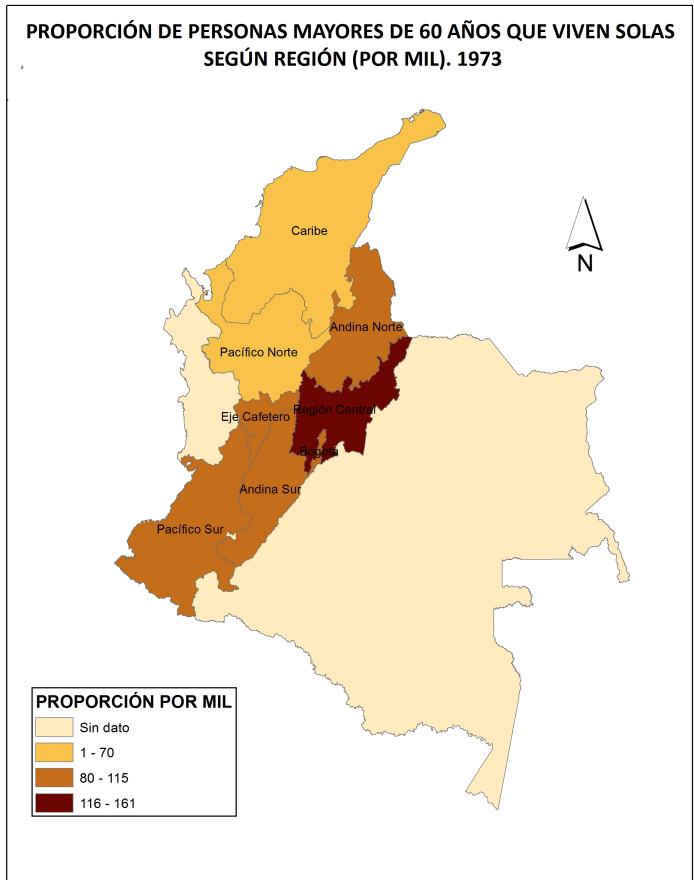


Gráfico 7. Proporción de personas mayores según generaciones, que viven solos (izquierda), que viven únicamente con su pareja (derecha). Fuente: Minnesota Population Center. Integrated Public Use Microdata Series, International: Version 6.4 [Machine-readable database]. Minneapolis: University of Minnesota, 2015.

Tabla 24. Distribución espacial de hogares unipersonales en Colombia, 1973 y 2005.



Fuente: Minnesota Population Center. *Integrated Public Use Microdata Series, International: Version 6.4* [Machine-readable database]. Minneapolis: University of Minnesota, 2015.

3.3 Modelos de regresión logística

Como se mostró anteriormente, la organización residencial en la vejez se diversificó durante la segunda mitad del siglo XX. Dentro de las transformaciones observadas, se registró el crecimiento de los hogares de una y dos personas que, en 32 años, se multiplicaron por 7 y 6 respectivamente, así como el descenso de los hogares de 3 y más personas. El estudio de la reducción de los tamaños de hogar de las personas de edad es relevante, porque sus riesgos en salud, autonomía y solidaridad pueden ser mayores, debido a los cambios biológicos y sociales que hacen parte del proceso de envejecimiento humano. A medida que las personas van envejeciendo, la competencia para cuidar de sí mismo y de los demás, así como la composición y funcionalidad de las redes de apoyo se transforma. Estos cambios no se dan al azar, varían según las condiciones sociales, económicas y culturales en las que se desenvuelva la experiencia de envejecimiento.

Durante el siglo XX, la sociedad colombiana creó las condiciones de posibilidad para que las personas mayores vivieran solas y en pareja exclusivamente, algo nuevo en relación con los siglos anteriores. La comprensión de las condiciones que facilitaron la emergencia de estos nuevos arreglos residenciales, así como la continuidad de los modos tradicionales como la familia extendida o compuesta, implica el estudio de la relación que existe entre cada forma de organización residencial y sus contextos sociales, económicos y culturales. Para examinar esa relación, se utilizó la regresión logística, ya que permite estimar las medidas de correlación o asociación entre cada tipo hogar (variable dependiente) y sus contextos (variables independientes)⁵⁸. De tal forma, que se pueden identificar los factores que tienen una mayor influencia en la ocurrencia de cada tipo de hogar, y en consecuencia en los cambios residenciales observados en la segunda mitad del siglo XX. Como se mencionó anteriormente, el indicador de los modelos de regresión logística es la razón de probabilidad (odds ratio, en inglés) que estima la *probabilidad* que tiene una persona mayor de vivir solo ($y=1$), en pareja exclusivamente ($y=2$), o en un hogar de 3 y más personas ($y=3$), *en función* de los valores que adoptan las variables independientes ($x_1, x_2, x_3, x_4, \dots$). La interpretación de

⁵⁸ Ver capítulo 2 (págs. 47 a 52).

las regresiones se hace en términos de correlación o asociación porque la información de los censos es transversal, solo en los estudios longitudinales es posible hablar de predicción o determinación (Jovell, 2006).

Antes de presentar los resultados de los modelos de regresión logística, es relevante mencionar que el aumento del porcentaje de personas que viven solas y en pareja exclusivamente, entre 1973 y 2005, no se debe a cambios en la estructura de la población, ni a la composición de las otras variables socio-demográficas. En contraste, los hogares de 3 y más personas mostraron un cambio en la proporción estandarizada según la variable estado civil. Lo que refleja, una posible relación entre la disminución de la proporción de estos hogares entre 1973 y 2005, con el aumento de las separaciones (5,3% a 16,3%, respectivamente), y el incremento de las uniones libres (11,4% a 24,4%). Sin el crecimiento de estas poblaciones las proporciones de los hogares de 3 y más personas serían más altas (Tabla 25)⁵⁹.

Tabla 25. Proporción de personas mayores según tipo de residencia y variables independientes.

Tipo de hogar	Proporción observada (2005)	Proporción estandarizada (2005)					
		Sexo	Edad	Estado Civil	Ocupación	Urbano/Rural	Vivienda propia
Solo	19,1	20,8	19,0	19,1	20,0	18,8	18,7
Pareja exclusivamente	21,2	21,3	21,2	20,9	21,3	20,8	21,6
Sin UM y otros parientes	41,0	41,2	41,1	63,5	41,1	41,1	41,2
Con UM y otros parientes	59,0	58,8	58,9	77,2	60,3	59,1	58,1

Nota: Los totales de cada tipo de hogar son independientes, no suman 100%.

Fuente: Minnesota Population Center. *Integrated Public Use Microdata Series, International: Version 6.4* [Machine-readable database]. Minneapolis: University of Minnesota, 2015.

3.3.1 Hogares unipersonales y en pareja exclusivamente

En el mundo occidental industrial, los hogares independientes en la vejez, entendidos como aquellos en los que viven uno o dos ancianos sin otros parientes, son el resultado de un proceso del largo plazo (entre 150 y 200 años), asociado con la modernización de la sociedad

⁵⁹ La suma de las proporciones no es igual a 100, porque el cálculo se hace con muestras de población que no son mutuamente excluyentes. Por ejemplo, para calcular la proporción de personas que viven solas se utilizó el total de personas que no tenían una unión marital (solteros, separados y viudos), incluidos los que viven acompañados (ver capítulo 2, pág.48).

a través de su industrialización y urbanización, y se relacionan con altos niveles educativos, de independencia económica y física, así como con una forma de vida urbana, especialmente en mujeres viudas. De acuerdo con los modelos de regresión logística de esta investigación, en Colombia este tipo de hogar se asocia con otros factores que revelan la complejidad y diversificación de las situaciones residenciales de las personas mayores en el país. A diferencia de los países industriales de occidente, estos hogares no han surgido de forma progresiva, sino acelerada (entre 50 y 80 años), en la combinación de valores tradicionales con procesos de modernización lentos y fragmentados. En nuestro caso, este tipo de hogar no se asocia a altos niveles educativos, tampoco es un asunto exclusivo de las ciudades, ni de las mujeres viudas. En contraste, su emergencia y generalización se relaciona con situaciones de dependencia económica, especialmente en hombres separados y solteros.

En este apartado, se presentan los resultados de los modelos de regresión logística para las residencias unipersonales y de pareja exclusivamente, según los censos de 1973 y 2005. En las tablas 29 y 30 (págs. 128 y 129), se muestran las razones de probabilidad para cada uno de los factores⁶⁰ que se correlacionan con la formación de estos tipos de hogar. Las tablas se presentan al final de cada apartado, con el fin de no fragmentar la presentación de los modelos de regresión, según la interpretación de cada una de las variables independientes.

La explicación de los resultados se hace en perspectiva generacional, considerando que los comportamientos residenciales en la vejez, son el resultado de la interrelación entre los aprendizajes y las circunstancias que viven los individuos a lo largo de la vida. Aunque los censos no permiten hacer un seguimiento longitudinal a las trayectorias de los individuos, se pueden identificar las distintas cohortes de viejos que participaron en cada censo. De tal forma, es posible rastrear las condiciones históricas en las que nacieron y se desarrollaron, asumiendo las cohortes de cada censo como generaciones hipotéticas o ficticias. Así, en el censo de 1973, se encuentran las personas mayores de 60 años que nacieron a finales del siglo XIX (entre 1874 y 1918), mientras que en el de 2005, aquellos que nacieron en la primera mitad del siglo XX (entre 1904 y 1945). Para el análisis, las generaciones se

⁶⁰ Se refiere a las variables independientes de los modelos de regresión.

dividieron en lapsos de 15 años, considerando que es el tiempo promedio en el que un individuo alcanza su desarrollo cognitivo y creativo, lo que posibilita la elaboración de valoraciones y enfoques de vida distintos a los de sus antecesores⁶¹. Es decir, el cambio de comportamientos en general, y específicamente en sus formas de organización residencial.

Adicionalmente, las variables explicativas o independientes de los modelos se agruparon en tres tipos de condiciones históricas. Primero, las *condiciones regionales, económicas y políticas*, que corresponden al nivel más general del cambio residencial, y explican la correlación entre las variables: Región y Ocupación, y los tipos de residencia. En segundo lugar, se presentan las *condiciones urbanas y residenciales*, que se ubican en un nivel intermedio del cambio debido a que se refiere específicamente a la formación de ciudades en el país, y conciernen a las variables: Tenencia de la vivienda y el Acceso a servicios públicos. Por último, se encuentran las *condiciones familiares y de desarrollo de la subjetividad*, que se refieren al nivel micro de la transformación, y corresponden a las variables: Número de hijos sobrevivientes, el Sexo y el Estado Civil. La variable generación es transversal a todo el análisis, corresponde al periodo de observación registrado por las cohortes de personas mayores de 60 años en los dos censos, es decir, por las personas que nacieron entre 1874 a 1945.

Generaciones

De acuerdo con los resultados de las regresiones logísticas, las generaciones que nacieron entre 1919 y 1945 tienen más probabilidad de vivir solas y en pareja exclusivamente, en relación con las que nacieron entre 1874 y 1918 (Tablas 29 y 30). Las cohortes que tienen mayor probabilidad, nacieron en medio de importantes cambios que se iniciaron en las últimas décadas del siglo XIX, como el crecimiento económico, la división moderna del trabajo, el proceso de centralización de la seguridad social y los procesos de individualización, entre otros. Estos hechos facilitaron la transición de las sociedades rurales a las urbanas, la construcción de los Estados Modernos de Bienestar, e influyeron en las

⁶¹ Ver referentes teóricos en el capítulo 1 (pág. 14).

experiencias de vida de las personas, moldeando su forma de ver e interpretar el mundo, así como el modo de organizarse residencialmente en su vejez.

El aumento de las residencias unipersonales y en pareja exclusivamente, es el resultado de una evolución social que creó históricamente las posibilidades para que las personas viejas se organizaran de una forma distinta a la de sus antepasados. Las nuevas formas residenciales en la vejez no son la expresión de comportamientos voluntaristas, aislados o caprichosos, sino la consecuencia colectiva del desenvolvimiento de las trayectorias de vida de las personas en ambientes sociales concretos que favorecieron la emergencia de nuevos sentidos y significados de la organización familiar y residencial. En este sentido, para comprender la emergencia y generalización de estas nuevas formas, es necesario conocer las distintas influencias políticas, económicas, sociales y culturales, en las que se formaron las generaciones del estudio, y que configuraron las condiciones de posibilidad para la residencia independiente en la vejez. Las personas de cada generación nacen en unas condiciones históricas específicas que les permiten adquirir unos aprendizajes y oportunidades para sobrevivir biológica y socialmente. Esos aprendizajes y oportunidades se van acumulando y utilizando en el trayecto vital, se reflejan por ejemplo en los desarrollos educativos, las oportunidades laborales, la forma de entender e interpretar el mundo, entre otros. En ese sentido, no es posible comprender las distintas etapas de la vida como la juventud, la adultez o la vejez, y su forma de organización residencial sin estudiar las condiciones históricas en las que se configuraron los cursos de vida de las personas, sus aprendizajes, oportunidades y posibilidades para su desarrollo personal y social. La forma en la que las personas viven en la vejez se relaciona con los significados y sentidos de vida que adquirieron a lo largo de su existencia, y que se reflejan en sus arreglos residenciales.

A continuación, se presentan las distintas condiciones históricas que influyeron en las trayectorias de vida de las generaciones del estudio, y que permiten comprender los cambios residenciales en la vejez, observados en las razones de probabilidad de los modelos de regresión logística, entre 1973 y 2005 (tablas 29 y 30).

Condiciones regionales, económicas y políticas que influyeron en la formación de las generaciones viejas de 1973 y 2005

Como se observa en las tablas 29 y 30, en Bogotá y la Región Central hay una mayor probabilidad de vivir solo y en pareja, que en la región Caribe. Esta diferencia hace parte de la fragmentación regional que ha caracterizado la trayectoria social, económica y cultural del país desde sus formas coloniales de organización territorial.

Entre la segunda mitad del siglo XIX y la primera del XX, el país registró un progresivo incremento poblacional que pasó de 2.931.984 habitantes en 1870 a 8.701.816 habitantes en 1938. La expansión demográfica se hizo de forma extensiva, orientada especialmente hacia la ampliación de la frontera agrícola que favoreció la consolidación de las primacías de las regiones andina y caribe que venían desde épocas coloniales, y posibilitó el poblamiento de nuevas tierras en una emergente economía de mercado. Este tipo de poblamiento fue el resultado de las dificultades económicas y políticas que se vivían a finales del siglo XIX. Las tensiones políticas entre los modelos federalistas y centralistas, así como entre terratenientes y colonos, reforzaron la división de los intereses regionales, creando ambientes propicios para dispersar las fuerzas del Estado, y la creación de acuerdos y coordinación necesarios para la construcción de una red de comunicaciones y transporte que facilitara la integración regional y la acumulación capitalista. Los intensos conflictos políticos y las tensiones en la apertura de nuevas tierras, no solo profundizaron la fragmentación regional, sino que se manifestaron en tres guerras civiles 1885, 1895 y 1899-1902, que tuvieron importantes costos humanos y económicos para el país, como la separación de Panamá (Melo J., 2015; Jaramillo & Cuervo, 1987).

Desde mediados de siglo XIX, luego de la independencia de España, uno de los objetivos de los gobernantes era reinsertarse de una nueva manera a la economía internacional (Jaramillo & Cuervo, 1987). Se buscaba limitar la intervención del Estado en la vida económica, dejando las actividades productivas a la iniciativa privada, desmontar los sistemas tributarios coloniales, promoviendo el crecimiento del comercio internacional (Melo, 2015). La expansión del capitalismo mundial creaba las condiciones para establecer relaciones

comerciales a partir de la exportación de materias primas, lo que posibilitaba la articulación de la economía local a la internacional, y favorecía el desarrollo del capitalismo industrial metropolitano. Sin embargo, la articulación fue lenta e inestable en Colombia, con auges pasajeros como el tabaco entre 1850 y 1880, ligado a una economía terrateniente con relaciones serviles. La pausada evolución de las exportaciones implicó un ritmo de acumulación moderado y un lento avance de las relaciones capitalistas. Esto influyó en una débil centralización económica por parte del Estado para financiar la infraestructura necesaria para comunicar a las regiones y al país con el mundo. Lo que agudizó la segmentación del espacio económico en regiones con lógicas propias y lazos débiles entre ellas, un ejemplo fue la construcción de las vías férreas que era realizada de manera independiente por cada Estado federal. (Jaramillo & Cuervo, 1987).

Los antecedentes de la industria en Colombia se encuentran en el siglo XIX y en la actividad artesanal, muy importante en la vida económica de la República. La artesanía no era solo una labor sino tenía influencia en la vida política, sin embargo, la competencia con la industria inglesa sin adecuadas medidas de protección estatal fue debilitando esta producción, perdiendo el acceso al mercado local de textiles. Posteriormente, en los centros urbanos se presenta otra forma artesanal mediante la figura de servicios, como la sastrería, la mueblería, que tuvo una mayor influencia en las ciudades debido a su expansión, organización e influencia política. A pesar de su importancia, parece que la industria en el país no se desprendió de la artesanía, sino de un voluntarismo que no avanzó debido a la adversidad de las condiciones como era la falta de mercado, el atraso técnico, los competidores extranjeros o los problemas de infraestructura vial, entre otros. Su surgimiento a comienzos del siglo fue en la región central, específicamente en Bogotá. La importancia de esta ciudad se debía a que era la de mayor cantidad de población y con mejores comunicaciones hacia el exterior. Pero solo en las dos últimas décadas del siglo, las condiciones comienzan a cambiar con la expansión de la frontera agrícola, la red vial, el mejoramiento de las ciudades y las exportaciones de café. Además del respaldo del Estado con un proteccionismo que mejora sus posibilidades de acción. Sin embargo, no es hasta la segunda década del siglo XX que la actividad industrial comienza su consolidación, con algunas excepciones como la fábrica de

cerveza Bavaria creada en 1889 en Bogotá, entre otras (Ospina, 1979; Jaramillo & Cuervo, 1987).

A finales del siglo XIX, la economía del país aceleró su crecimiento económico y se estabilizó gracias a la exportación de café. Uno de sus principales efectos fue el fortalecimiento de los centros urbanos y su multiplicación. Es un momento en el que las actividades comerciales (importación y exportación), financieras y estatales que se realizan en las ciudades, adquieren una mayor valoración. Bogotá consolida su centralización comercial y política. Le siguen Barranquilla, Medellín y Cali, emergen otros centros que apoyan el aprovisionamiento de la producción, y son parte de las nuevas zonas de poblamiento, como Manizales, Pereira, Armenia y Bucaramanga. Es una etapa en la que se empiezan a crear las condiciones de posibilidad para el desarrollo industrial del siglo XX (Jaramillo & Cuervo, 1987).

La consolidación de la industria se da en la década de los 30s a través de la industrialización por substitución de importaciones, que se caracterizó por el desabastecimiento del mercado interno de manufacturas debido a la crisis capitalista mundial, compensado por la producción local con protección estatal. La producción de textiles se expandió rápidamente, así como los alimentos, bebidas, tabaco y materiales de construcción. Los efectos espaciales de esto fueron: concentración en pocos lugares del mercado nacional, y especialización de las ciudades según mercados regionales, cambio en el tamaño de las localidades dependiendo del tipo de industria y de la mano de obra requerida, la capacidad de construir nueva infraestructura urbana y oferta de servicios públicos, así como la oferta de los medios de subsistencia para la reproducción de la fuerza de trabajo, lo que influye en la capacidad de acumulación de capital de cada ciudad. Esto favorece el surgimiento de dos rasgos nuevos en relación con las últimas décadas del siglo XIX: 1. La participación de la industria en cuatro ciudades del país (Bogotá, Barranquilla, Medellín y Cali), 2. La transformación que se presenta en la jerarquía de los cuatro focos industriales, como es el caso de Medellín que desplaza a Bogotá y Barranquilla, con su industria textil. Para 1945 el 71% del empleo industrial se encontraba en estas ciudades, liderado por Medellín, seguido por Bogotá, Barranquilla y Cali. Para ese momento el desarrollo industrial que no se encontrara en estas

ciudades, se ubicaba en ciudades intermedias con industrias marginales de mercado local sin rasgos modernos que configuran las grandes aglomeraciones urbanas (Jaramillo & Cuervo, 1987).

Entre 1910 y 1930, se observa un importante impulso a la industria con una aceleración en los años 30. Las primeras décadas del siglo XX registran un crecimiento económico sostenido e importante para el país, su base es la exportación del café y el oro. Este incremento es resultado del aumento de la demanda interna en combinación con la inversión de capital extranjero por medio del endeudamiento público y privado, además del ingreso que se obtuvo por la separación de Panamá. Esto favorece el proceso de centralización económica y política del Estado, que aumenta sus posibilidades para crear las condiciones para el desarrollo industrial del país, como la creación del Banco de la República, y la eliminación de los conflictos armados por vía militar. Así mismo, se avanza en la creación de ferrocarriles que buscan conectar el mercado interno, lo que hace de forma parcial pero que alcanza a facilitar ciertos flujos interregionales. Con esto se comienzan a realizar obras públicas que demandan fuerza de trabajo vinculada de forma salarial. Lo que significa un cambio frente a las formas de trabajo en la agricultura que tenían gran influencia de la economía terrateniente mediada por relaciones serviles, o en la economía campesina que presentaba rasgos semi-serviles, ya que combinaban formas de trabajo salarial con otras de trabajo residente (arrendatarios, aparceros, contratos de sembrar o derribar monte). El trabajo asalariado creó unas posibilidades laborales distintas que empezaron a competir con el modelo laboral del campo, influyendo en su modernización (Jaramillo & Cuervo, 1987; Niño, 2003). Además del surgimiento de espacios de formación académica y profesional, que favorecían la diversificación de las ocupaciones y oficios que provenían de una economía rural centrada especialmente en la agricultura (Kalmanovitz, 2007).

Una de las principales consecuencias de la industria capitalista y el modelo de trabajo asalariado, fue la diferenciación entre la vida doméstica y la productiva. Este cambio se observó especialmente en los principales centros urbanos del país, de una forma lenta y fragmentada que hoy se refleja en la tensión entre trabajo informal y formal, así como en la

combinación de los usos residenciales y productivos de las viviendas familiares, por ejemplo, en las panaderías, zapaterías y talleres (Archila, 2011).

De acuerdo con los resultados de los modelos de regresión logística (Tablas 29 y 30), la probabilidad de vivir solo y en pareja es mayor para las personas que tienen una pensión o trabajan que para las que se dedican a los oficios del hogar. Lo cual muestra que, a diferencia de Europa y Estados Unidos, en nuestro país hay dos grupos de personas que viven solas, el primero corresponde a las personas que cuentan con un ingreso económico estable⁶², y el segundo a las personas que trabajan y siguen dependiendo de la oferta de empleo, en su mayoría informal. La existencia de dos poblaciones se explica por el lento e inacabado proceso de diferenciación de la vida doméstica y la productiva, así como por la lánguida centralización del sistema de seguridad social del país.

Varias son las influencias que condicionaron el proceso de industrialización y la diferenciación entre lo doméstico y lo productivo, es decir, entre lo público y lo privado, a comienzos del siglo XX. Entre ellas se destacan los flujos paternalista y católico. La construcción pública de las fábricas no diferenciaba las relaciones familiares en los espacios laborales. El paternalismo se basaba en que las relaciones entre trabajadores y empresarios estaban mediadas por recomendaciones verbales y personales, y la existencia de vínculos afectivos como el bautismo, padrino o matrimonio. Los sueldos de los hijos se negociaban, similar a las formas del orden colonial. El avance hacia la modernización laboral se hizo a partir de la transformación de las empresas familiares en sociedades anónimas, en la década del 30, que permiten la despersonalización de las relaciones, además del reconocimiento del sindicalismo, el establecimiento de la seguridad social pública, una mejora en los salarios y un mejor trato. Sin embargo, la influencia de las orientaciones católicas, más en la zona andina que en la caribe, favoreció la permanencia de actividades sociales como la misa. Lo que favorecía la reproducción de los medios de orientación de un comportamiento y sentimiento indiferenciado entre lo doméstico y lo productivo (Archila, 2011).

⁶² En el año 2012, la gran mayoría de las personas jubiladas (84,3%) recibían un salario mínimo como pensión (Tabares, 2017). En el año 2015, dos de cada 10 personas en Colombia, recibió una pensión (Combariza & Suarez, 2015). Para el 2009, en América Latina esta cifra era 4 de cada 10 personas, en contraste con los países desarrollados donde 7 de cada 10 personas reciben una pensión (Rodríguez, 2015).

Asimismo, el establecimiento de las disposiciones legales para los regímenes pensionales de grupos específicos, como militares y jueces se inicia a comienzos del siglo XX (Venegas, 1996). Sin embargo, es solo hasta 1946 que se introduce el primer régimen pensional en Colombia, con la creación de la Caja Nacional de Previsión Social (Cajanal), con una cobertura dirigida exclusivamente a los empleados del sector público. Posteriormente, en 1967 se reglamentan las pensiones de los empleados privados de forma obligatoria. La entidad encargada de su administración fue el Instituto Colombiano de los Seguros Sociales, que en 1977 se llamó Instituto de Seguros Sociales. Esto significa que las generaciones que nacieron en el periodo de estudio no tuvieron históricamente la posibilidad de cotizar para una pensión de vejez, a excepción de las pocas personas que pertenecían al sector público (Santa María, 2010).

Hasta 1870 más de la mitad de la población eran agricultores y ganaderos, seguidos por los artesanos, artistas y fabricantes. Para el caso de los hombres en su mayoría se dedicaban a las actividades de agricultura, ganadería y pesca, mientras que las mujeres a las artesanías, servidumbre y administración doméstica (Melo, 2015). Es en la segunda y tercera década del siglo XX, que este perfil ocupacional se transforma con el fortalecimiento de la industria, por lo que las generaciones que nacieron entre 1919 y 1945 tienen una mayor probabilidad de vivir solos, ya que tuvieron un mayor acceso a las pensiones mediante trabajos asalariados, como obreros o funcionarios públicos, que las generaciones que nacieron antes de 1918 (Tabla 30). Sin embargo, la baja formalización del trabajo dejó a la gran mayoría de las generaciones (80%) del estudio, por fuera del sistema de protección social, sin una seguridad económica. Por lo que deben seguir trabajando para sostener su residencia, sea unipersonal o en pareja exclusivamente. En la actualidad, la gran mayoría de las personas mayores que trabajan en el país (80%), lo hacen por obligación y no por opción (Dulcey-Ruiz, Arrubla, & Sanabria, 2013). Adicionalmente, hay grandes desigualdades por región y sexo, en Bogotá se encuentra casi el doble de personas (27,8% Total; 34,6% Hombres y 22,7% Mujeres) con pensión, en relación con las regiones central (11% Total; 15,2% Hombres y 7,3% Mujeres) y Caribe (9,1% Total; 11,8% Hombres y 6,6% Mujeres). Una persona mayor de 60 años que

viva en Bogotá o en la región Pacífico Norte⁶³ (5 y 3 veces, respectivamente), tiene una mayor probabilidad de tener una pensión en relación con las personas que viven en la región Caribe.

La desigual transformación del perfil ocupacional y el acceso a la seguridad social, también se relaciona con el ingreso de la población a la educación formal. Desde la segunda mitad del XIX hasta 1930, la población colombiana se caracterizó por no tener oportunidades para acceder a la educación formal. Las escuelas funcionaban casi de forma exclusiva en los núcleos urbanos. Hasta los años 30, la organización de la educación se encontraba guiada por la constitución de 1887 y el concordato de 1887, que reconocían la influencia y superioridad que tenía la iglesia en la ordenación y regulación de la educación. (Ramírez & Téllez, 2006). Las generaciones del estudio nacieron en medio de la “génesis del sistema educativo actual, así como de la alfabetización y escolarización de los colombianos” (Helg, 2001). Más de la mitad de ellos solo hicieron algunos cursos de primaria, y cerca de una tercera parte alcanzó a terminarla, ya que eran pocas las escuelas rurales. En 1903 se creó el Ministerio de Instrucción Pública, que buscaba modernizar y centralizar la disposición general de la educación. La dirección general estaba a cargo del Estado, y el funcionamiento y organización, de los departamentos. En Bogotá se abrieron tres escuelas para preparar a los funcionarios de la Nación: El Instituto Técnico Central, la Escuela Normal Central de Institutores, administrados por los hermanos de las Escuelas Cristianas, y la Escuela Nacional de Comercio. A comienzos del siglo XX, el país estaba poco alfabetizado. Según el censo de 1912, el 17% de los colombianos sabía leer y escribir. En 1918 esta cifra subió al 32,5%, y en 1922 la tasa de escolarización de los niños entre 7 y 14 años era de 6.5%. No es hasta 1951 que más de la mitad (58%) de los colombianos fue a la escuela. Esto explica porque la gran mayoría de las generaciones del estudio tienen un nivel educativo bajo. Su oportunidad de estudiar fue muy limitada, no solo por la oferta de escuelas, sino por la dinámica social y económica que giraba en torno del mundo rural. Lo anterior explica porque la variable “Educación” no registró un valor como potencial predictor o diferenciador entre la población de edad que vive sola o en pareja exclusivamente, y la que vive en hogares compuestos o

⁶³ En esta región se encuentra la ciudad de Medellín.

extensos. En nuestro país a diferencia de los países industriales de occidente, la educación no se correlaciona con los arreglos residenciales, porque las cohortes que hoy son viejas tienen niveles educativos muy similares, homogéneos. Es posible, que las generaciones que nacieron después de 1945 empiecen a mostrar diferencias en sus arreglos residenciales según el nivel educativo, ya que la cobertura de la educación y el acceso a educación superior ha mejorado en la segunda mitad del siglo XX.

Lo mismo sucede con la variable: estatus de la residencia, que se refiere a la ubicación de la vivienda (área rural o urbana). Tampoco se incluyó en los modelos de regresión logística porque según el cálculo del “*Information Value y Weight of Evidence*”, no tiene un potencial predictor en los censos de 1973 y 2005, por lo que no constituye un diferenciador entre la población que vive sola o en pareja (ex.), y la que no. Esto se debe a que este tipo de residencia se presenta tanto en el área urbana como en la rural, a pesar de que para el 2005 la mayoría (75%) de las personas de edad vive en las ciudades. Como se observa en las tablas 29 y 30, la región central (donde cerca de la mitad de la población de edad vive en el área rural), presenta altas probabilidades de residencia unipersonal. Una de las características del envejecimiento en Colombia es que no se produce solamente por el aumento de la esperanza de vida en combinación con la disminución de la fecundidad, sino por el despoblamiento rural. Para el período 1993 a 2005, se registraron tasas negativas de la migración de población rural-urbana, lo cual muestra que este tipo de movilidad no ha terminado debido a las condiciones precarias del sector rural, que expulsan a la población por razones de violencia o de insuficientes oportunidades educativas y laborales. Boyacá y el Eje Cafetero hacen parte de las regiones con mayor despoblamiento rural y mayor envejecimiento (UNFPA, 2007). Esta situación, amplía la complejidad del fenómeno de la residencia unipersonal en Colombia, ya que no solo presenta la combinación de poblaciones dependientes e independientes económicamente sino urbanas y rurales.

A pesar de que la variable estatus de la residencia no es un factor que influye en las residencias unipersonal y en pareja ex., ya que estos arreglos se presentan tanto en las ciudades como en el campo. Es importante mencionar que las generaciones que tienen mayor probabilidad de vivir solas y en pareja ex., se formaron en medio de los procesos de

urbanización del país. El hecho de que estos tipos de hogar se encuentren tanto en la ciudad como en el campo, se relaciona con al menos dos efectos de los procesos de urbanización en el país. De una parte, el avance industrial desde finales del siglo XIX y comienzos del XX, en las capitales, los puertos, y centros urbanos articulados al comercio internacional, impulsó el desplazamiento de poblaciones que vivían en el campo, en busca de trabajo, formación educativa, y acceso a nuevos espacios de recreación, socialización y consumo creados por los cambios en la infraestructura pública de la ciudad, la llegada de los servicios públicos y las nuevas formas de comunicación (Guarín, 2011). Estas modificaciones favorecieron ambientes físicos y sociales adecuados para el desenvolvimiento de relaciones despersonalizadas, y libertades individuales, fundamentales en los procesos sociales de individualización, y las residencias, unipersonal y en pareja exclusivamente. La despersonalización que permite la ciudad libera a los individuos de algunas interacciones y dependencias necesarias para sobrevivir en el campo. De otra parte, la lenta, desigual y conflictiva modernización del campo, así como las limitadas condiciones sanitarias, y la escasa oferta de espacios de socialización y entretenimiento, que motivaron el desplazamiento de las personas hacia la ciudad, fueron creando las condiciones para el despoblamiento rural, que es una de las causas de la residencia unipersonal de viejos en el campo, ya que históricamente los que más emigran son la población joven y adulta (Saldarriaga Concha, 2013).

En el 2005, una tercera parte (32,5%) del total de personas mayores que vivían solas en Colombia (299.068 personas), se encontraba en Bogotá y la región Central (44,9% y 55,1%, respectivamente). Sin embargo, las notables diferencias que se observan entre las poblaciones de ambos lugares (Tabla 26), muestran que la residencia unipersonal tiene distintas condiciones socio-demográficas y materiales que diversifican la experiencia de las personas que la viven.

Tabla 26. Proporción de personas mayores de 60 años que viven solas según región.

Región	Urbano	Mujer	Separado/ Divorciado	Jubilado/ Pensionado	Nivel Educativo Medio/Alto	Entre 60 y 74 años	Vivienda propia	Acceso alto a comunicaciones
Central	43,2	54,7	16,6	10,7	25,7	53,9	64,2	6,9
Bogotá	99,7	63,4	27,7	36,3	64,4	62,9	58,0	43,3
Chi cuadrado (p)	40192,31 (.00)	756,11 (.00)	1821,61 (.00)	10951,33 (.00)	14824,26 (.00)	808,91 (.00)	381,15 (.00)	32393,04 (.00)

Fuente: Minnesota Population Center. *Integrated Public Use Microdata Series, International: Version 6.4* [Machine-readable database]. Minneapolis: University of Minnesota, 2015.

Para comprender las distintas formas en las que se puede vivir solo en la vejez en estas dos regiones del país, se clasificaron las residencias unipersonales, a partir de un indicador de condiciones de la residencia, que agrupa las variables de vivienda, pensión y educación⁶⁴. Considerando que son aspectos relacionados con la seguridad económica y el bienestar social⁶⁵, condiciones básicas para la realización de una vida digna y autónoma. Según los resultados, la gran mayoría de las personas que viven solas en la región Central (78,4%) tienen unas condiciones bajas de residencia, solo el 4,5% de la población tiene un nivel alto, es decir, que cuenta con una vivienda propia, una pensión y una educación media o alta. Por su parte, aunque Bogotá registra una menor proporción de personas en bajas condiciones (47%) respecto a la región Central, es casi la mitad de la población. Lo que muestra que las distancias en la calidad de vida de las personas que viven solas, son a nivel regional como dentro de la misma ciudad, y que los niveles de precariedad de este tipo de residencia son altos en ambos lugares. Respecto a las personas que tienen un nivel alto de condiciones residenciales en Bogotá, son 5 veces (21,2%) más que en la región Central.

En conclusión, la residencia unipersonal y en pareja exclusivamente, en la vejez, hace parte de un proceso del largo plazo, en el que se crearon las condiciones para su existencia. La región y la ocupación, aparecen como dos de los factores que influyen en la formación de estos hogares. Los dos, son resultado del avance social experimentado desde finales del siglo XIX. El primero, es consecuencia de un desarrollo regional diferencial, caracterizado por

⁶⁴ El indicador de condición de la residencia se define como el nivel de las circunstancias materiales y educativas que tiene la persona, de acuerdo con la tenencia de una vivienda, una pensión y un nivel educativo medio o alto. Se clasifica en tres grupos: Baja (se refiere a las personas que tienen 1 o menos de los tres componentes del indicador), Media (tienen dos de los tres), y Alta (tienen vivienda propia, pensión y una educación media o alta). Es importante señalar que con este indicador no se plantea que lo deseable sea tener una vivienda propia, pero considerando el bajo acceso a las pensiones, la propiedad de una vivienda constituye un complemento para la seguridad económica de la persona, en la medida que no tiene que pagar arriendo, y al contrario puede beneficiarse económicamente del lugar, por medio de la venta o el arriendo del lugar.

⁶⁵ Los criterios teóricos y metodológicos se desarrollan en los capítulos 1 y 2 del texto.

tensiones políticas, económicas y sociales que limitaron la distribución equilibrada de las oportunidades de cambio en los distintos territorios del país. En este sentido, los hogares de tamaño pequeño en la vejez no se observan solamente en las ciudades como consecuencia de la industrialización y urbanización, sino en el campo, como resultado del despoblamiento rural. El segundo factor, se relaciona con lo anterior, y se produce principalmente con la división moderna del trabajo, que le permitió al sujeto alcanzar independencia y libertad respecto a la forma de organización rural, donde no existía una separación entre lo doméstico y lo productivo. Es decir, gran parte de la vida sucedía en el mismo lugar, en medio de relaciones familiares.

Como se expone a continuación, la formación urbana y su masificación favoreció el ejercicio de libertades individuales, y la valoración de otras actividades que no existían en el orden rural. La nueva forma de organización territorial permitió que emergieran nuevas relaciones de dominio, pertenencia y apropiación entre el sujeto y su entorno. Esta nueva forma de relación, hace parte de las condiciones históricas que hicieron posible que las personas se organizaran en residencias unipersonales o solamente en pareja, en contraste con los arreglos rurales que se caracterizaban especialmente por la convivencia en familias extensas y compuestas.

Condiciones urbanas y residenciales que influyeron en la formación de las generaciones viejas de 1973 y 2005

Según los modelos de regresión logística, las probabilidades más altas de vivir solo, son para las personas que no tienen acceso a una vivienda propia, ni a medios de comunicación como el teléfono, la radio, la televisión y el computador (Tablas 29 y 30). Esto muestra que la residencia unipersonal y en pareja ex., se asocia con condiciones materiales precarias, que pueden incrementar la dependencia económica al tener que pagar por un arriendo, y los sentimientos de aislamiento social al no tener acceso a conversaciones telefónicas o virtuales con otras personas o a programas de entretenimiento radiales o televisivos. Hay que aclarar que no se considera precario pagar un arriendo, si se tienen ingresos suficientes para costearlo y cubrir los demás gastos para sobrevivir. Lo que resulta difícil para los viejos en Colombia,

ya que solo 2 de cada 10 reciben una pensión que, por lo general, no supera un salario mínimo. Adicionalmente, en comparación con el total de las personas de edad, aquellos que viven solos tienen situaciones materiales menos favorables. En el 2005, el 73,5% de los ancianos en Colombia tenía acceso a una vivienda propia, para los que viven solos, esta proporción baja a 63,8%. Igual sucede con el acceso a medios de comunicación (35,6% y 19,2%, respectivamente). En estas circunstancias, vivir en arriendo para una persona de edad puede convertirse en un factor de riesgo que aumente las posibilidades de dependencia e inseguridad económica.

El pago de un arriendo, y la comunicación por medios tecnológicos, hacen parte de las costumbres urbanas de despersonalización, que surgieron desde finales del siglo XIX. La casa era la forma habitacional más común. Para las personas que tenían medios económicos, se caracterizaba por tener generosos espacios, en su mayoría de un solo piso, de adobe y techo de teja. En el caso de la gente sin medios económicos, eran “ranchos pajizos” situados en las afueras de las ciudades. Desde la mitad del siglo XIX, la tendencia de la casa fue a subdividirse. Por lo general, los cuartos del primer piso se arrendaban y se conocían como tiendas. Allí vivían personas con escasos medios económicos, en su mayoría, inmigrantes del campo. Hacia 1920, la capacidad de consumo de las personas con medios económicos aumentó, lo que se reflejó en la creación de nuevos espacios de socialización como los clubes, y la construcción de viviendas con influencia francesa, que se observa en sofisticados decorados al interior de la casa, así como la sala como espacio para recibir visitas, y la biblioteca como un lugar especializado que representaba el acumulado cultural de la familia (Reyes & González, 1996). La ciudad de ese momento, se caracterizó por hacer visible las distancias sociales que dividía a la población entre las personas que tenían condiciones materiales y educativas que les permitían el goce de los distintos avances urbanos, y aquellas que no podían acceder a estas novedades, pero que constituían la mano de obra necesaria de los mismos (Archila, 2011). La vivienda de la élite presentaba un importante contraste con la vivienda para la clase obrera y otros sectores populares, que se caracterizaba ser casas de inquilinatos, con problemas de hacinamiento, y sin servicios sanitarios (Reyes & González, 1996). Las condiciones de higiene, fueron una de las principales preocupaciones de la época, no solo como un asunto de distribución, funcionalidad y uso de los espacios, sino de

costumbres y de orden moral. Durante las tres primeras décadas del siglo, la vivienda y los barrios obreros dejaron de ser un problema de las entidades de beneficencia para convertirse en una discusión médica, política, económica y religiosa (Colón, 2007).

La ciudad comenzó a reconocer el derecho de los individuos a la protección de la propiedad privada. En 1875, el Concejo de Bogotá estableció las medidas y materiales de construcción de las calles, plazas y solares. La reglamentación buscaba el respeto de los principios básicos de la vida en común, dentro de los que se encontraba la propiedad privada en el orden liberal (Mejía, 2011). El avance hacia la propiedad de la vivienda fue lento y desigual, lo que favoreció la reproducción de las distancias sociales observadas desde mediados del siglo XIX. En 1923, con la creación del Banco de la República y la Superintendencia Bancaria, y posteriormente con la creación del Banco Central Hipotecario (BCH), comenzaron a crearse las condiciones para acceder a una vivienda a partir del crédito. Sin embargo, es solo hasta los años setenta con la Unidad de Poder Adquisitivo Constante (UPAC), que el sector bancario formal financia el crédito de largo plazo para vivienda, y en los años 90 se otorga subsidios a familias de bajos ingresos para acceder a crédito de vivienda de interés social (Urrutia & Namen, 2012). No sorprende que la mayoría de las personas hoy de edad tengan acceso a una vivienda propia, ya que para estas generaciones la adquisición de vivienda propia fue uno de los objetivos que orientó su vida, en la búsqueda de una estabilidad y seguridad material para la familia. Por lo general, en los sectores altos de la población esto se hacía por medio de la herencia, en los medios a través del crédito, y en los populares a partir de autoconstrucción. Sin embargo, con la reforma constitucional de 1936, se establecieron líneas de financiación individual para la población obrera y campesina, con auxilios gratuitos de entre el 20% y 25%, entregados por los municipios, así como una cuota inicial del 10% y subsidios a la tasa de interés (Ministerio de Vivienda, Ciudad y Territorio, 2014).

Además de la vivienda, los medios de transporte y comunicación también marcaron el avance de las ciudades a comienzos del siglo XX, y en consecuencia las posibilidades para la vida en solitario. Bogotá expandió su centro parroquial hacia las nuevas funciones financieras, comerciales y tecnológicas. Los desarrollos de la infraestructura física de la ciudad como el

acueducto, luz eléctrica, tranvía, entre otros, provenían de la segunda revolución industrial (Mejía, 2011). Estos avances en la comunicación interpersonal favorecieron una nueva forma de relación, en la que no era necesaria la presencia física de los otros gracias a innovaciones como el telégrafo y el teléfono, se podía estar solo sin sentirse aislado de la sociedad. Los avances en las telecomunicaciones, no solo posibilitan la despersonalización del mundo rural, sino que ofrecían acceso a otros lugares del país y del mundo que favorecen el cuestionamiento y liberación de las costumbres, los cambios en las interacciones y dependencias tradicionales, aumentando las posibilidades de la autonomía. A comienzos del siglo XX, Bogotá tenía alrededor de 100 líneas de teléfono para una población de 100000 habitantes, lo que equivalía a una línea por cada 1000 habitantes (García & García, 2001), para el 2011 el país llegó a tener 48 millones de líneas activas que equivale a una línea por persona (Comercio, 2011). Por ejemplo, a mitad de siglo XX los radios se habían generalizado y llenaban el tiempo libre de las amas de casa con las radionovelas y también transmitían los discursos políticos (Archila, 2011). Hoy es difícil comprender el impacto que estos avances tuvieron en la población, en sus costumbres:

Los cambios y los descubrimientos técnicos de una época se tornan en imagen cotidiana para sus sucesores; sin embargo, lo que nos parece hoy común y silvestre en todos los órdenes de la vida tuvo un comienzo y esa primera vez o primeras veces, ese comienzo asombraba a la gente, la impactaba. ¿A quién podría deslumbrar hoy ver un bombillo colgado de un poste? Ciertamente a nadie pero en los años veinte, cuando se empezaron a instalar faroles en las esquinas de Bogotá, la gente se arremolinaba por la noche para ver el espectáculo, aunque la luz eléctrica en otros lugares del mundo estuviera iluminando hacía más de 30 o 40 años. ¿Y qué decir de una emisión de radio como la que se estrenó en 1925? O de esa especie de vagón movido con electricidad llamado tranvía? Y así fue con el avión, el primero de los cuales llegó en 1921, el automóvil, que se “popularizó” dejando atrás los románticos coches de caballo o las primeras pavimentaciones, que reemplazaban las calles empedradas (Uribe, 2010).

Los avances habitacionales y técnicos a finales del siglo XIX, eran parte de la emergencia de la privacidad, que surge en relación con lo subjetivo, lo espiritual, lo reservado. Los grupos sociales con mayor capacidad material, eran los que tenían acceso al desarrollo de esta nueva sensibilidad, ya que podían dividir los espacios habitacionales y aislarse según sus

necesidades. Un ejemplo, es el surgimiento del barrio Teusaquillo en Bogotá, que se caracterizó por su ubicación fuera del centro de la ciudad, y las viviendas separadas de la calle y de las otras casas, con ambientes diferenciados para lo social y lo privado. Además de contar con una oferta residencial, comercial, recreativa y educativa, poco común para ese momento, que facilitaba el distanciamiento de los hábitos tradicionales y la adopción de nuevos comportamientos asociados a lo individual.

“En 1895 este sector residencial contaba con cerca de 2300 habitantes, veinte tiendas de habitación, dos edificios públicos, dos iglesias y siete establecimientos de educación, minas de arena y explotación, tiendas de comercio y víveres, dos casas de asistencia, licorerías, chicherías, zapaterías, carpinterías, entre otros; además de dos caminos carretables (hoy carreras Séptima y Trece), el tranvía y el Ferrocarril del Norte” (Mejía, 2011).

La situación era distinta para las personas que vivían en el centro de la ciudad. Sus condiciones eran precarias y de hacinamiento, su cotidianidad se desarrollaba en espacios indiferenciados y pequeños, que limitaban la posibilidad de desarrollar una nueva sensibilidad, orientada hacia lo individual. Los padres e hijos compartían los mismos espacios y hasta la misma cama. En estas condiciones no es posible concebir la idea de intimidad, en la medida que no se puede experimentar (Mejía, 2011).

En el año 2005, Teusaquillo era la localidad con mayor proporción de personas de edad que vivían solas. Allí se encuentra la mayoría de la población que en la primera mitad del siglo XX tuvo acceso a trabajo y educación, y que hoy tienen pensión, vivienda propia y alto nivel educativo. Sin embargo, no son los únicos que viven solos en la ciudad, en las otras localidades también se encuentran residencias unipersonales, la diferencia es que las personas viejas que viven en ellas, trabajan, tienen bajos niveles educativos y condiciones materiales precarias (Jaramillo, 2012).

La consolidación de las ciudades a comienzos del siglo XX, facilitó el tránsito hacia el esparcimiento por fuera de la familia, en lugares como el teatro, los parques, restaurantes y cafés. Estos nuevos espacios de socialización se convertían en lugares para el debate y la

discusión política, la expresión de nuevas ideas que contribuyeron a la formación de nuevas formas de ver el mundo, estimuladas desde libertades individuales que favorecieron la naturaleza anónima de estos sitios, y la diversidad de experiencias y puntos de vista de quienes asistían (Guarín, 2011). Las actividades de recreación y socialización nocturnas con personas ajenas a la familia, provenientes de otras regiones o países que mostraban otras posibilidades de vivir y ver la vida, favorecía que las personas tomaran otras direcciones según sus sentimientos y aspiraciones. Estos espacios físicos se combinaron con herramientas para el desarrollo intelectual de los sujetos, tales como los periódicos, que otorgaron las posibilidades para la libre expresión de la opinión personal. Asimismo, la literatura y la educación, que en el siglo XIX estuvo relacionada con la política y la religión, comenzó a indagar por los asuntos de la cotidianidad, el amor, los sentimientos y los gustos personales, pasando de lo público a lo privado. La influencia de las modas extranjeras también tuvo un papel importante en el cambio de valores y comportamientos, haciendo del lenguaje un indicador de la condición social de las personas. Tales cambios influyeron en el mundo privado de la familia y las generaciones. Durante el siglo XX, las novelas dieron la posibilidad de construir los mundos privados de los personajes, resaltando su individualización como símbolo.

“La lectura como experiencia individual se constituyó en una forma de experimentar sensaciones y experiencias que difícilmente se podían vivenciar en el restringido escenario social (...) Quizá no haya momento más íntimo, más solitario, que el encuentro de un individuo con la escritura (...) ...la lectura como forma de distinción social” (Acosta, 2011).

Condiciones familiares y desarrollos de la subjetividad que influyeron en la formación de las generaciones viejas de 1973 y 2005

La división moderna del trabajo y los avances técnicos urbanos, no solo favorecieron el paso de la sociedad rural del XIX a la industrial de comienzos del XX, así como la construcción del Estado Moderno. También impulsaron la división de lo público y lo privado, acompañado de la valoración de la privacidad que se refleja en la vida de la familia y la pareja (Guarín, 2011).

Según los modelos de regresión logística (Tablas 29 y 30), la probabilidad de vivir solo o en pareja (ex.) en la vejez es mayor en las mujeres que no tuvieron hijos respecto a las que tuvieron 5 y más hijos. La principal fuente de solidaridad para las generaciones del estudio es la familia, entendida como el grupo de pertenencia más próximo desde el parentesco. Tiene la mayor influencia en los sujetos, por ser el ambiente social en el que se desenvuelven sus primeros años. Los cuales son centrales para la interiorización de medios de orientación del comportamiento y el desarrollo de herramientas sociales que le permitan al sujeto sobrevivir en sociedad. La importancia histórica y social de la familia se define no solo por su función de socialización, sino porque constituye la red social de apoyo más íntima e inmediata, que comunica al individuo con las otras redes que configuran la sociedad. En este sentido, no tener hijos como decisión o posibilidad de vida es algo muy reciente, que se da a finales de la segunda mitad del siglo XX. Representa un avance colectivo que requiere de un ambiente social, en el que se resuelvan situaciones adversas como la enfermedad o la escasez de alimentos, a través de solidaridades despersonalizadas, de tipo comunitario o institucional. Es decir, que las relaciones de apoyo y los sentimientos de obligación no se encuentren mediados por el parentesco.

Las solidaridades familiares han tenido una función central en la supervivencia de los individuos. Desde la colonia hasta comienzos del siglo XX, la familia era el espacio doméstico, productivo y de entretenimiento. La gran mayoría de la vida social se desarrollaba en la familia, y la otra parte tenía que ver con las actividades relacionadas con la Iglesia y el Estado, a las que también se acudía con el grupo familiar (Rodríguez P. , 2004). La solidaridad familiar se relaciona con el vínculo que existe por consanguinidad, del que se siente un afecto recíproco que se expresa en apoyo mutuo y constante en el diario vivir. Estos lazos también se asocian con fuertes tensiones agresivas entre sus miembros, que los mueven hacia ambientes culturales diferentes. Sin embargo, si las oportunidades que se encuentran por fuera de la familia son escasas, la supervivencia individual depende de ella, y salir o diluirla se hace difícil (Gutiérrez de Pineda, 1975). El paso de las sociedades rurales a las urbanas transformó las formas de dependencia familiar, disminuyendo la influencia de la familia en las trayectorias de vida de los sujetos, que en las ciudades comienzan a disponer de nuevos aprendizajes y oportunidades sociales.

Desde el orden colonial, la familia fundada en el matrimonio católico y la autoridad masculina se convirtió en un importante referente simbólico de la vida social. Sin embargo, estos influjos fueron distintos dependiendo de las regiones del país. Según Virginia Gutiérrez de Pineda, la familia Colombiana tiene distintos principios identificatorios que configuran diversas subculturas. Entre ellas, se encuentran la Andina y la Litoral. La primera, se destacó por la importante ascendencia indígena en combinación con la hispana. El orden económico determinó la formación de la familia, ya que para usufructuar la tierra y gozar de los derechos era necesario tener una familia aprobada por la Iglesia. En el siglo XIX, la mayoría de los núcleos minifundistas eran propiedad de la Iglesia Católica. El matrimonio significaba acceso a la tierra, estabilidad, status y prestigio, mientras que las uniones de hecho y el madresolterismo, representaban situaciones negativas e inestables asociadas al pecado. Por lo general, el hombre centralizaba las funciones económicas y de violencia. Sin embargo, en los estratos medios y bajos, esta centralización fue relativa por la participación del trabajo femenino en el ingreso del hogar, y la fuerza del madresolterismo.

En contraste, la subcultura del litoral, se caracterizó por una composición triétnica, con gran aporte negro. Se destacó por tener menos oportunidades en relación con las demás zonas colombianas. Lo que se proyectó en la vida económica, las condiciones de salud, la vivienda y la educación. La influencia de la religión fue limitada y laxa, en parte debido a la escasez de vías de comunicación e integración de los pueblos y ciudades. La constitución de la familia se hizo a partir de las formas de hecho, unión libre, relación esporádica y poliginia. Había una permanente desintegración y reconstrucción de la organización doméstica en el ámbito familiar. En este caso, la mujer y su parentela, cumplían con el papel cultural del padre, y en ella se enfocaba la autoridad. El matrimonio no determinaba la estructura de la familia, ni impedía su desintegración. En esta subcultura, la religión no constituye una institución rectora de la vida institucional familiar (Gutiérrez de Pineda, 1975). Es posible que la diferencia entre las influencias que recibieron las dos subculturas, se refleje actualmente en las distintas formas de solidaridad familiar que impulsan o no, la residencia unipersonal de las personas mayores. Mientras que en la región Andina las solidaridades han sido orientadas por un orden monogámico patriarcal que busca diferenciar el grupo familiar de su entorno, concentrando las solidaridades hacia el interior de la familia, y reafirmando su sentido de

propiedad privada. En el Caribe, las solidaridades se han orientado por un orden diversificado matriarcal, en el que el grupo familiar no se limita al grupo primario de parentesco (padres e hijos) como una estrategia de supervivencia y protección social. En este sentido, la residencia unipersonal en la región andina podría ser, en parte, el resultado de unas solidaridades familiares más individualizadas o privadas en relación con el Caribe, en las que se ha configurado de una forma más comunitaria, lo que puede influir en la disminución de las probabilidades de vivir solo.

Las familias de finales del siglo XIX y comienzos del XX no eran numerosas, estaban constituidas por padres y tres o cuatro hijos. Este número de hijos se debía a la alta mortalidad infantil, más de la mitad de los niños morían antes de cumplir el primer año (Rodríguez P. , 2004). La alta natalidad, relacionada con la ausencia de las medidas de control de los nacimientos, y una elevada frecuencia de las uniones tempranas, se distribuía de manera distinta en el país. En 1892, la Costa presentaba una mayor fecundidad de mujeres menores de 20 años (Bolívar 15% y Magdalena 16,4%) en contraste con Boyacá (5,9%) (Melo, 2015). La composición más común de la familia, eran los padres, los hijos y la servidumbre. En algunos casos, los abuelos, por lo general, la abuela que era la que sobrevivía con más frecuencia. La escasa presencia de los viejos se debía a la baja esperanza de vida. Otras familias se ampliaban por la presencia de hermanos, madre soltera, sobrino abandonado, hermanos solteros y sin hijos. Las viudas y las madres solteras, representaban una tercera parte de las madres (Rodríguez P. , 2004). Las familias de gran tamaño, en continuidad con la familia colonial, eran las que tenían sirvientes y esclavos. La extensión de la familia era fundamental para la sobrevivencia del grupo. Todos sus integrantes eran soportes para la conservación del hogar, la obtención y preparación de alimentos, el cuidado de los niños, enfermos y viejos, así como el apoyo para las labores productivas, como la minería y los cultivos. No existía una diferenciación entre las edades, los niños y niñas aprendían desde pequeños los oficios domésticos y productivos del hogar, y adquirían responsabilidades similares a las de los adultos. Las familias eran las encargadas de enfrentar distintas situaciones adversas, como la enfermedad o la escasez de alimentos. Entre más integrantes tuviera la familia, existían más posibilidades de afrontar y superar los eventos negativos. Más allá de la influencia católica pro natalista, o la idealización de la maternidad como realización

de la mujer, la sobrevivencia de más hijos en las primeras décadas del siglo XX y la conformación de familias extensas, fueron estrategias de supervivencia y protección social. Los grandes tamaños familiares del siglo XIX no eran una adaptación a la pobreza, como lo fue la familia extensa urbana del siglo XX, sino una muestra de status y capacidad económica. El número de sirvientes se reducía de acuerdo con las condiciones materiales de las familias. Aquellas de menos recursos tenían al menos un esclavo (Rodríguez P. , 2004).

La ampliación de la familia, a partir del aumento de los hijos empieza en la década del 20, gracias a los avances sanitarios y médicos contra enfermedades infecciosas como la viruela, el tifo y la malaria. Así como los cambios en los hábitos de aseo doméstico y preparación de alimentos. Entre 1905 y 1912 la tasa total de fecundidad era de 6,4 hijos por mujer, se conservó relativamente estable hasta la década del 30, cuando aumenta levemente hasta llegar a 7 hijos por mujer entre 1960 y 1964 (Flórez C. E., 2000).

Las generaciones del estudio hacen parte de las mujeres que tuvieron un alto número de hijos y familias extensas. Entre el 50% y el 60% de las mujeres de cada generación tenía 5 y más hijos sobrevivientes en el momento de los censos. Cerca de la otra mitad tuvo entre 1 y 4 hijos, mientras que solo entre el 1% y 2 % de cada generación declaró que no tenía hijos sobrevivientes (11.462 mujeres de la generación de 1874 a 1918, 13.039 de 1919 a 1933 y 13.791 de 1934 a 1945). A pesar de que el número relativo de mujeres sin hijos es muy bajo, se puede observar una relación entre el número de hijos y vivir solo en la vejez. Estas dos variables tienen una correlación negativa de -0,97, que muestra que a mayor número de hijos menor proporción de personas viviendo solas (Tabla 27).

Tabla 27. Número de hijos sobrevivientes según generación y residencia.

Generación/ Residencia	Número de hijos sobrevivientes						N
	Sin hijos	1	2	3	4	5 y más hijos	
1874-1918							
Vive sola	16,4	7,7	6,6	5,0	5,1	3,5	22274
Con otros	83,6	92,3	93,4	95,0	94,9	96,5	426698
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	448972
1919-1933							
Vive sola	31,4	14,6	12,0	10,7	10,0	8,5	54489
Con otros	68,6	85,4	88,0	89,3	90,0	91,5	495039
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	549528
1934-1945							
Vive sola	25,0	12,6	9,5	8,3	7,3	5,4	151245
Con otros	75,0	87,4	90,5	91,7	92,7	94,6	1855691
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	2006936

Fuente: Fuente: Minnesota Population Center. *Integrated Public Use Microdata Series, International: Version 6.4* [Machine-readable database]. Minneapolis: University of Minnesota, 2015.

Los hijos han sido fundamentales en la definición de los arreglos residenciales en la vejez, debido a su función de protección social. En el siguiente aparte, se describe y analiza la composición de los hogares de 3 y más personas en los que viven personas de edad. Hasta el momento, estos han sido los arreglos más comunes, cuentan con la participación de distintos parientes, entre ellos los hijos, que por el estrecho vínculo de parentesco son considerados social y legalmente como encargados de responder por las necesidades de sus padres. Aunque también es muy frecuente que los padres ancianos, sigan a cargo de las necesidades familiares, asumiendo problemas como el desempleo de los hijos o el cuidado de los nietos (ver capítulo 4).

De otra parte, según los modelos de regresión logística (Tablas 29 y 30), las probabilidades de vivir solo son más altas para las personas separadas y solteras que para las viudas. Así como para los hombres en comparación con las mujeres. Estas características revelan un contraste con los hogares unipersonales de los países industriales de Occidente, en los que es más común que el riesgo de vivir solo se asocie a la viudez y las mujeres.

Los cambios en el estado civil son el resultado de distintas influencias que moldearon las creencias y valores de las generaciones del estudio, en medio de los procesos generales de industrialización y urbanización. Mientras que para las generaciones que nacieron entre 1874 y 1918, la separación/divorcio de las personas mayores sin unión marital representaba el 5.2%, para quienes nacieron después de 1934 alcanzó el 21,8%. Seguido por los solteros, que

pasaron de 27,3% a 30,1%, respectivamente. Por su parte, la participación de los viudos pasó de 67,4% a 48,0%.

La tabla 28, muestra que 1 de cada 4 personas solteras y separadas/divorciadas, que nacieron después de 1934 viven solas. Mientras que en los viudos el cambio es más lento, con cerca de 1 de cada 6 personas. Aunque las generaciones más jóvenes muestran que la vida en solitario en la vejez es algo cada vez más común. También se puede ver que la viudez tiende a mantener las respuestas tradicionales frente a la pérdida del cónyuge como es la coresidencia con hijos, hermanos o familiares, como se registra en los hogares de 3 y más personas.

Tabla 28. Estado civil según generación y residencia.

Generación/edad	Solteros	Separado/ divorciado	Viudo	N
1874-1918				
Vive solo	12,6	14,6	8,2	52992
Con otros	87,4	85,4	91,8	491821
Total	100,0	100,0	100,0	544813
1919-1933				
Vive solo	25,9	24,3	15,4	119163
Con otros	74,1	75,7	84,6	528584
Total	100,0	100,0	100,0	647747
1934-1945				
Vive solo	25,3	24,6	15,9	355720
Con otros	74,7	75,4	84,1	1711179
Total	100,0	100,0	100,0	2066899

Fuente: Fuente: Minnesota Population Center. *Integrated Public Use Microdata Series, International: Version 6.4* [Machine-readable database]. Minneapolis: University of Minnesota, 2015.

Los estudios poblacionales sobre las separaciones en Colombia son escasos. El principal referente de este campo, es la investigación realizada por Lucero Zamudio y Norma Rubiano en los principales centros urbanos del país, publicada en 1991. Según el estudio, el fenómeno de las separaciones conyugales en Colombia, se incrementó en la segunda mitad del siglo XX, al pasar de 1,0% en 1951 a 5,7% en 1985 sobre el total de personas unidas. Especialmente en los centros urbanos, y con las generaciones que nacieron entre 1905 y 1945, en particular, aquellas que nacieron entre 1935 y 1940. Aunque se presenta en ambos tipos de uniones (católicas y libres), su incremento se explicó más por la crisis del matrimonio católico, que de las uniones libres. Por lo general, las separaciones han sido más comunes en las uniones libres, debido a la flexibilidad e informalidad de las condiciones de la unión. La

mayor intensidad se presenta en Bogotá y la menor en el Caribe, especialmente en las generaciones que nacieron después de 1920. Los principales detonantes de las rupturas son la infidelidad, el desenamoramiento y la rutinización, seguidos por los problemas económicos, violencia e irresponsabilidad. Es común que la iniciativa sea unilateral, siendo los hombres quienes lo deciden con mayor frecuencia, en estas generaciones. Aunque eso cambia según las regiones. En Bogotá, lo hacen más los hombres, mientras que en la zona Atlántica las mujeres. El mutuo acuerdo sucede con más repetición en los estratos altos (Zamudio & Rubiano, 1991).

Una de las principales etapas de una separación es la reorganización. Cerca de una tercera parte de los hombres, especialmente los de estratos bajos, necesita buscar un empleo adicional, endeudarse o vender los bienes para recuperar el equilibrio material. A las mujeres esta situación las afecta con mayor intensidad. Es común que la persona que se va de la casa, es la misma que decide separarse. La proporción de personas que se van a vivir solos es baja, sin embargo, los hombres son el doble de las mujeres (13,6% y 6,1%, respectivamente). La gran mayoría de las personas separadas se organizan con los padres, otros familiares, y no parientes. La organización con los hijos es más frecuente en las mujeres (Zamudio & Rubiano, 1991).

Las redes sociales son muy importantes en esta reorganización doméstica y económica. La red familiar, en particular los padres son los que más apoyo brindan luego de la separación, especialmente en términos económicos. Sin embargo, en el caso de las personas mayores, es muy posible que esta fuente de apoyo no exista, debido al fallecimiento de los padres. El apoyo económico de los hijos es poco, aumenta en los estratos bajos. Cuando estos soportes no existen, la sobrevivencia depende del apoyo público o de la asistencia social (Zamudio & Rubiano, 1991).

La mayoría de las personas separadas perciben que los cambios personales que se produjeron luego de la separación son positivos, solo un 9,6% de los entrevistados afirmó que fueron negativos. Dentro de los positivos, se destaca la recuperación de autoestima, confianza en sí mismo, recuperación de identidad y tranquilidad. Mientras que, en los negativos, se

encuentran los sentimientos de desconfianza en los demás, el aislamiento y el abandono. El sentimiento de aislamiento se registra especialmente en Bogotá y en los estratos más bajos. Las personas que no tuvieron hijos, tienen una visión más positiva de la separación (Zamudio & Rubiano, 1991).

Los factores demográficos que influyen en las separaciones son: la edad de la unión, el tipo de unión, y la esperanza de vida. Respecto al primer factor, se encontró que es más común que se separen las personas que se unieron a temprana edad que las que lo hicieron cuando eran adultas; el segundo, que son más comunes en las uniones libres que en el matrimonio católico, por lo que con el aumento de ellas también se pueden incrementar las separaciones; y el tercero, en la medida que la esperanza de vida se prolonga, la vida conyugal ya no termina tan pronto con la viudez sino posiblemente con una separación (Zamudio & Rubiano, 1991).

Respecto a los factores socioeconómicos se destaca: la desigualdad social y cultural, el ascenso diferencial de los cónyuges a oportunidades de educación y trabajo, el desempleo masculino en las ciudades, y la emancipación femenina. Los cuales influyen en la forma de ver el mundo, las aspiraciones, y los valores que orientan el comportamiento (Zamudio & Rubiano, 1991).

Las separaciones conyugales representan la desvalorización de la unión marital, entendida como una relación absoluta que está por fuera de las condiciones concretas de su existencia. Se convierten en una forma de solucionar las tensiones y conflictos de pareja y familia. En ese sentido, surgen como un comportamiento distinto al esperado desde el orden católico y patriarcal. Algunos hombres y mujeres de las generaciones que nacieron en la década del 30, tuvieron las condiciones necesarias para hacer de las separaciones un comportamiento común, una forma de responder o solucionar los desequilibrios familiares. Se producción no se debe solo a los cambios generales del contexto, como los procesos de industrialización y urbanización, sino a las nuevas relaciones que establecen los sujetos con sus entornos. En las que modifican el uso del tiempo y el espacio, así como los significados y sentidos que orientan su vida cotidiana. Aquellas personas que por razones emocionales o económicas consideraron la posibilidad de separarse como una opción, como una posibilidad. Tal vez sin

saberlo, estaban cuestionando un orden social y a su vez proponiendo la flexibilización de los límites y el control propuesto por los antecesores. Era una forma de responder a los desequilibrios sentidos por alguno de los integrantes de la pareja, o por los dos. Una ruptura de la promesa inicial de la unión marital que establecía el vínculo de por vida, así como de su fundamentación que estaba por encima de la comprensión humana.

Para que un individuo actúe de otra manera a la esperada, en un momento social en el que la expansión de la subjetividad estaba muy limitada por el control de la Iglesia, la Familia y el Estado. Se requiere la combinación de factores sociales, psicológicos y cognitivos que hagan posible el nuevo comportamiento, así los primeros sujetos que lo realicen se encuentren con distintas barreras como el rechazo o la sanción legal.

Parte de lo que sucedió durante el siglo XX, es que la expansión de la actividad subjetiva ya no se restringe a los espacios privados, sino que pasa a lo público, exponiendo la sexualidad, los traumas de la niñez, los sentimientos de decepción o frustración. Mostrar públicamente los afectos, como expresiones de un mundo sentimental que deja expuesto al individuo. Lo que era dominio de la psicología y la psiquiatría en un espacio privado pasó a ser de dominio público a través de las redes sociales y los medios de comunicación (Pedraza, 2011).

Estas nuevas sensibilidades sugieren una mayor atención del individuo a su sentir y una mayor distancia al deber ser, una sensibilidad a sus propias experiencias que se valoran más que los actos conformes al orden social que limitan las expresiones de la personalidad. Esta nueva forma de vida, es un monitoreo permanente de las propias experiencias que reflejan la forma particular de apropiación del mundo. La construcción de la identidad del carácter señorial moderno hizo un gran esfuerzo para que existiera una coherencia entre la persona y la sociedad. Los referentes simbólicos del sujeto eran las normas sociales con las que se estabilizaba la identidad individual a través de las normas, y se le daba continuidad a la identidad social. La delimitación de las posibilidades de acción de la persona tanto en su imaginación como su comportamiento visible permitía la estabilización y reproducción del orden social. Actualmente el uso de los sentidos se ha convertido en un medio para el

autoconocimiento, la expresión del mundo subjetivo y el ejercicio de los derechos individuales (Pedraza, 2011).

Por lo general, una de los factores personales que explican las separaciones son el acceso diferencial a oportunidades de educación y trabajo entre hombres y mujeres. Sin embargo, esa explicación no es suficiente para comprender por qué no todas las parejas que cumplen con esta situación se separan, es decir, la emancipación femenina ha sido una influencia importante para los cambios en la pareja, y el aumento de las separaciones. Pero no es la única, hace parte de un conjunto de influencias sociales, psicológicas y cognitivas que en sus relaciones favorecen la acción de separarse. Según los resultados de esta investigación, los hombres separados y solteros son los que hacen un mayor aporte a la residencia unipersonal. Lo que en parte se puede explicar porque en las generaciones analizadas, ellos son los que toman con mayor frecuencia la decisión y se van del hogar. Asimismo, han sido los que históricamente han tenido más oportunidades laborales, por lo que pueden seguir trabajando en la vejez. Aunque no sea lo deseable, considerando que deberían ejercer su derecho a recibir una pensión.

Otro aspecto relevante, aunque para las generaciones del estudio no se observó gran cambio en la proporción, son los solteros. Para estas generaciones, la soltería no era todavía un estilo de vida como lo puede ser hoy. Era un estado civil que respondía a una vida religiosa o dedicada a las funciones de cuidado y domésticas. Para ese momento, la soltería no era un símbolo de orgullo sino más bien de deficiencia o de desviación de lo deseable socialmente. Son muy escasas las investigaciones que se han hecho al respecto. Unas primeras pistas, indican que para estas generaciones no existía la posibilidad de ser soltero sin ser juzgado negativamente. Era un tema ausente en las conversaciones, en la vida social. Tanto para hombre como para mujeres (Nuñez, 2014). No es sino hasta la última década del siglo XX que la soltería empieza a cambiar su significado y sentido para convertirse en un estilo de vida y tendencia social, conocida como “singles” (Hirigoyen, 2013).

Respecto a las características socio-demográficas de los hombres y las mujeres que viven solos en las regiones de contraste (Central y Caribe). Se observa que los hombres tienen condiciones más bajas que las mujeres. En la región Central el 81,5% de los hombres vive en condiciones precarias, mientras que en las mujeres es de 75,9%; solo el 3,3% de los hombres y el 5,5% de las mujeres tienen condiciones adecuadas. En Bogotá, sucede algo similar (Baja: 56,6% hombres y 41,4% mujeres; y Alta: 12,2% hombres y 26,3% mujeres). Según el estado civil, en la región Central la gran mayoría de las personas solteras (82,1%) se encuentran en condiciones bajas, mientras que para las personas separadas/divorciadas y viudas la proporción es menor (74,9% y 77,2%, respectivamente). Por su parte, el 38,0% de las personas viudas que viven solas en Bogotá tienen condiciones bajas, en contraste con los solteros (54,1%) y separados (51,6%). Cerca de la tercera parte (25,9%) de las personas viudas tiene unas condiciones altas, seguido de los solteros (19,7%) y los separados (16%).

Tabla 29. Razón de probabilidades (vivir solo vs no vivir solo; en pareja e. vs no en pareja e.) según modelos de regresión logística. Censo 2005.

Variables predictoras	Solos (Población Total)	En Pareja E. (Población Total)	Solos (Mujeres)	En Pareja E. (Mujeres)
	2005	2005	2005	2005
	Odds ratios (95% IC)	Odds ratios (95% IC)	Odds ratios (95% IC)	Odds ratios (95% IC)
Generación				
1904-1918 <i>a</i>				
1919-1933	1.94* [1.88, 2.01]	1.21* [1.07, 1.36]	2.11* [2.01, 2.22]	1.74* [1.58, 1.93]
1934-1945	2.06* [1.99, 2.13]	1.32* [1.28, 1.35]	2.17* [2.07, 2.28]	1.40* [1.27, 1.55]
Región, Colombia				
Central	2.70* [2.65, 2.75]	2.79* [2.69, 2.90]	3.12* [3.05, 3.21]	3.27* [3.20, 3.35]
Bogotá	3.48* [3.42, 3.54]	2.42* [2.29, 2.56]	3.23* [3.16, 3.31]	2.45* [2.40, 2.51]
Pacífico Norte	1.83* [1.80, 1.86]	1.87* [1.79, 1.95]	2.06* [2.00, 2.11]	1.79* [1.74, 1.83]
Eje Cafetero	2.00* [1.97, 2.05]	2.21* [2.11, 2.32]	2.22* [2.16, 2.29]	2.10* [2.04, 2.16]
Andina Norte	1.71* [1.68, 1.75]	1.95* [1.86, 2.04]	1.89* [1.84, 1.95]	2.01* [1.96, 2.06]
Andina Sur	2.18* [2.14, 2.22]	2.44* [2.33, 2.54]	2.69* [2.62, 2.77]	2.49* [2.42, 2.56]
Pacífico Sur	1.70* [1.67, 1.72]	1.78* [1.71, 1.85]	1.86* [1.81, 1.90]	1.80* [1.76, 1.84]
Caribe <i>a</i>				
Ocupación				
Trabajó	1.76* [1.74, 1.78]	0.92* [0.89, 0.95]	1.74* [1.71, 1.78]	1.08* [1.06, 1.11]
Jubilado/Pensionado/Renta	2.44* [2.40, 2.47]	1.40* [1.35, 1.46]	2.18* [2.14, 2.21]	1.29* [1.26, 1.33]
Oficios del hogar/Inactivos <i>a</i>				
Tenencia de la vivienda				
No propia	1.40* [1.39, 1.42]	1.06* [1.03, 1.09]	.99*** [0.97, 1.00]	1.06* [1.04, 1.08]
Propia <i>a</i>				
Acceso a medios de comunicación				
Bajo	6.65* [6.57, 6.75]	1.65* [1.59, 1.70]	5.76* [5.65, 5.87]	2.28* [2.24, 2.32]
Medio	2.47* [2.44, 2.50]	1.26* [1.22, 1.30]	2.56* [2.52, 2.61]	1.54* [1.52, 1.56]
Alto <i>a</i>				
Sexo				
Hombre	1.63* [1.61, 1.64]		na	na
Mujer <i>a</i>		1.31* [1.28, 1.34]		
Estado_civil				
Soltero	1.40* [1.39, 1.42]	na	1.31* [1.29, 1.34]	na
Separado	1.55* [1.53, 1.57]	na	1.16* [1.14, 1.18]	na
Viudo <i>a</i>				
Casado	na	0.99* [0.97, 1.02]	na	0.89* [0.88, 0.91]
Unión libre <i>a</i>				
Hijos sobrevivientes				
Sin hijos	na	na	3.32* [3.17, 3.47]	4.01* [3.70, 4.35]
Entre 1 y 2 hijos	na	na	1.51* [1.49, 1.54]	2.10* [2.07, 2.14]
Entre 3 y 4 hijos	na	na	1.27* [1.25, 1.29]	1.50* [1.48, 1.52]
5 y más hijos <i>a</i>				

Fuente: Muestras censales IPUMS-International. Nota: Las estadísticas se calcularon utilizando el factor de expansión (población 1973 N=55.890; muestra 1973 n= 45.589; población 2005 N=1.682.883; muestra 2005 n= 177.878). IC= Intervalo de Confianza. NA= No aplica. *p < .001. **p < .05.

a Categoría de referencia.

Tabla 30. Razón de probabilidades (vivir solo vs no vivir solo; en pareja e. vs no en pareja e.) según modelos de regresión logística. Censo 1973.

Variables predictoras	Solos (Población Total)	En Pareja E. (Población Total)	Solos (Mujeres)	En Pareja E. (Mujeres)
	1973	1973	1973	1973
	Odds ratios (95% IC)	Odds ratios (95% IC)	Odds ratios (95% IC)	Odds ratios (95% IC)
Generación				
1874-1888 <i>a</i>				
1889-1903	1.20* [1.16, 1.26]	0.96* [0.91, 1.00]	1.52 [1.40, 1.64]	1.03* [0.94, 1.14]
1904-1918	1.14* [1.09, 1.20]	0.66* [0.63, 0.70]	1.30 [1.21, 1.41]	0.80* [0.73, 0.87]
Región, Colombia				
Central	2.92* [2.80, 3.04]	2.38* [2.30, 2.46]	2.09* [2.71, 3.10]	2.45* [2.32, 2.60]
Bogotá	1.53* [1.46, 1.61]	1.78* [1.72, 1.85]	1.49* [1.37, 1.60]	1.64* [1.53, 1.75]
Pacífico Norte	1.30* [1.24, 1.36]	1.45* [1.41, 1.50]	1.42* [1.32, 1.52]	1.45* [1.37, 1.54]
Eje Cafetero	1.39* [1.32, 1.46]	1.59* [1.53, 1.65]	1.91* [1.76, 2.08]	1.61* [1.50, 1.74]
Andina Norte	1.65* [1.58, 1.72]	1.49* [1.43, 1.54]	2.11* [1.96, 3.27]	1.71* [1.60, 1.82]
Andina Sur	1.88* [1.80, 1.96]	1.82* [1.75, 1.89]	2.26* [2.09, 2.45]	1.94* [1.81, 2.07]
Pacífico Sur	1.44* [1.39, 1.50]	1.31* [1.27, 1.36]	1.26* [1.18, 1.36]	1.14* [1.08, 1.21]
Caribe <i>a</i>				
Ocupación				
Trabajó	1.84* [1.80, 1.89]	0.95* [0.93, 0.97]	1.71* [1.63, 1.81]	0.99* [0.92, 1.06]
Jubilado/Pensionado/Renta	2.38* [2.30, 2.47]	1.25* [1.21, 1.29]	2.10* [1.96, 2.24]	1.15* [1.03, 1.28]
Oficios del hogar/Inactivos <i>a</i>				
Tenencia de la vivienda				
No propia	1.83* [1.79, 1.87]	1.34* [1.31, 1.37]	1.34* [1.29, 1.39]	1.35* [1.31, 1.40]
Propia <i>a</i>				
Sexo				
Hombre	1.35* [1.31, 1.38]	0.64* [0.63, 0.66]	na	na
Mujer <i>a</i>				
Estado_civil				
Soltero	1.42* [1.39, 1.45]	na	1.18* [1.13, 1.23]	na
Separado	1.79* [1.73, 1.87]	na	1.55* [1.44, 1.65]	na
Viudo <i>a</i>				
Casado	na	0.78* [0.76, 0.80]	na	0.93* [0.88, 0.97]
Unión libre <i>a</i>				
Hijos sobrevivientes				
Sin hijos	na	na	5.16* [4.78, 5.57]	7.98* [7.33, 8.68]
Entre 1 y 2 hijos	na	na	2.04* [1.96, 2.13]	2.54* [2.44, 2.64]
Entre 3 y 4 hijos	na	na	1.56* [1.49, 1.63]	1.77* [1.70, 1.84]
5 y más hijos <i>a</i>				

Fuente: Muestras censales IPUMS-International. Nota: Las estadísticas se calcularon utilizando el factor de expansión (población 1973 N=55.890; muestra 1973 n= 45.589; población 2005 N=1.682.883; muestra 2005 n= 177.878). IC= Intervalo de Confianza. NA= No aplica. *p < .001. **p < .05.

a Categoría de referencia.

De acuerdo con los resultados de las curvas ROC (gráfico 8), los modelos propuestos registraron valores superiores a 0,5, indicando que tienen capacidad discriminatoria entre la población mayor de 60 años sin unión marital que vive sola, y la población mayor de 60 años sin unión marital que no vive sola. Los modelos de 1973 presentaron un valor menor (0,68 Total y 0,69 Mujeres), respecto al 2005, 0,73 y 0,70, respectivamente. Esto puede estar relacionado con dos aspectos, de una parte, la inclusión de la variable: "Acceso a medios de comunicación" que tiene un valor de predicción fuerte (0,3), y de otra parte con los cambios de las distribuciones de las variables: "Sexo, Estado Civil y Generación" que mejoraron su valor predictivo entre los dos censos (0,11 a 0,16; 0,07 a 0,08; 0,01 a 0,02, respectivamente). Por ejemplo, con el modelo de personas solas de la población total para el 2005, se puede concluir que existe un 73% de probabilidad de saber si una persona mayor de 60 años vive sola, conociendo los factores del modelo (región, ocupación, tenencia de la vivienda, sexo, estado civil).

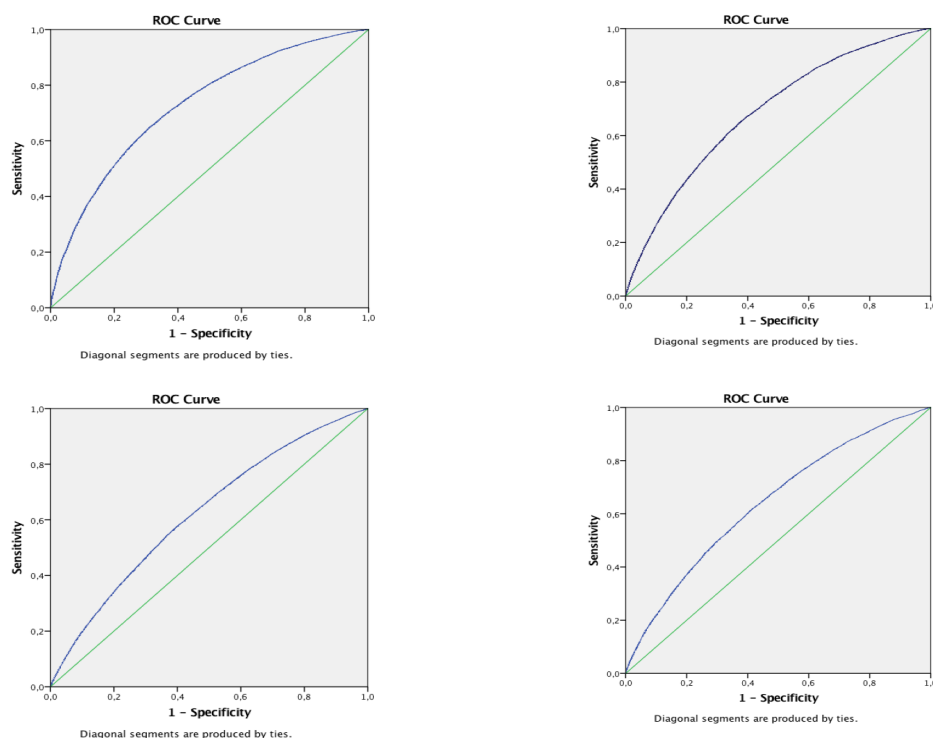


Gráfico 8. Curvas ROC para los modelos de las personas sin UM que viven solas: Población Total, 2005 (superior izquierda); Mujeres, 2005 (superior derecha); y con UM que viven en pareja exclusivamente: Población Total, 2005 (inferior izquierda) y Mujeres, 2005 (inferior derecha). Fuente: Minnesota Population Center. Integrated Public Use Microdata Series, International: Version 6.4 [Machine-readable database]. Minneapolis: University of Minnesota, 2015

3.3.3 Hogares de tres y más personas

La coresidencia compartida en la vejez, ha sido la forma de organización social más común desde finales del siglo XIX. Su eficacia como organización se relaciona con la distribución de las labores domésticas y productivas para la sobrevivencia del grupo, así como para el afrontamiento de situaciones adversas como la enfermedad, el déficit habitacional y la escasez de medios de subsistencia. El surgimiento de la organización familiar extensa se relaciona con una estrategia de supervivencia, que responde a la combinación de distintas influencias demográficas, económicas y culturales. Entre las que se destacan, la alta natalidad y mortalidad, las condiciones materiales limitadas, los sentimientos de obligación y valoración hacia el cuidado de los parientes y la incipiente institucionalización de los sistemas de protección social. Aunque sigue siendo el tipo de organización más frecuente, su participación en el total de los hogares muestra un descenso que refleja el surgimiento de formas de organización de menor tamaño e independientes. Así como la variación en las condiciones de su emergencia, significado y sentido.

De acuerdo con los resultados de los modelos de regresión logística (Tabla 31), la probabilidad de vivir en un hogar de 3 o más personas es similar en todas las regiones del país. Sin embargo, las personas mayores de las regiones Caribe y Pacífico Sur, tienen más probabilidad de vivir en un hogar de 5 o más personas, que las de Bogotá. Es posible que esto se relacione con distintas formas de solidaridad familiar que históricamente han sido condicionadas no solo por los tamaños de las familias, sino por los valores y creencias que median la relación entre los integrantes. Por ejemplo, para la región andina las orientaciones simbólicas que guiaron la composición de la familia, así como sus sentimientos de obligación y apoyo, fue el matrimonio católico, y la autoridad masculina; mientras que para el Caribe lo fue el madresolterismo, poliginia y la jefatura económica femenina (Gutiérrez de Pineda, 1975). Es posible que este tipo de configuración haya influido en la formación de solidaridades más limitadas, orientadas exclusivamente hacia el interior de la familia en el caso andino, mientras que, en el Caribe más expandidas, hacia afuera del grupo de parentesco, buscando apoyos adicionales para sobrevivir, considerando que los niveles de pobreza en el Caribe han sido mayores a los del centro del país.

También se observan diferencias según la condición marital de la persona. En los hogares con personas mayores sin unión marital, las mujeres tienen 5 veces más de probabilidad⁶⁶ de vivir allí que los hombres. Esta forma de arreglo residencial es el más frecuente para reorganizar la vida después de la viudez, que representa el 60,6% de las personas sin unión marital, seguido por los solteros (23,1%), y los separados (16,3%). El 40% de las mujeres viudas viven en los hogares de sus hijos casados o unidos, mientras que el 49,4% son jefas de hogar, el 5,6% viven con otros parientes y solo el 2,6% con no parientes. En los hombres viudos sucede algo similar, aunque con una menor participación respecto a los hijos (36%), y mayor con los no parientes (5,2%). Las personas separadas tienen una distribución similar a los viudos, en su mayoría son suegros (35,4%) y jefes de hogar (42,6%).

Algo distinto sucede con las personas solteras. Para los primeros, lo más frecuente es organizarse con sus hermanos (23,7%), otros parientes (19,3%), no parientes (13,5%) y padres (6,2%), son los que tienen una menor participación en las jefaturas de hogar (33,1%). Lo anterior muestra que la viudez y la separación tienen una forma de respuesta similar que se relaciona con los lazos de parentesco más estrechos, en este caso los hijos, así como con una baja diversificación respecto a buscar soluciones residenciales con otros parientes o con no parientes. Estas soluciones se pueden relacionar con distintos asuntos de tipo económico y emocional. Es posible que los padres no tengan una pensión o ingreso estable que les permita vivir de manera independiente, como también es factible que sean las pensiones y los trabajos de las personas de edad los que sostienen el hogar. Cerca del 20% de las personas viudas y separadas trabajan o reciben una pensión. Esto aumenta para las personas solteras (28%). Según los resultados del estudio, las personas que tienen pensión tienen mayor probabilidad de vivir en estos hogares que las que se encuentran dedicadas a los oficios del hogar. Lo cual muestra que, si bien las personas mayores sin unión libre están siendo apoyadas por sus familiares más cercanos, ellos también soportan a sus familias. Esto puede potenciar las tensiones y conflictos del grupo familiar, ya que el arreglo residencial puede ser el resultado de las desigualdades sociales en relación con el acceso al empleo de los adultos y a las pensiones de los viejos, y no de un acuerdo autónomo entre los integrantes del grupo.

⁶⁶ En la tabla aparece la probabilidad de los hombres, ya que en todos los modelos la categoría de referencia son las mujeres. Sin embargo, para efectos del análisis se calculó la probabilidad de las mujeres.

La importancia de los cambios en el estado civil de las personas se debe a la ruptura que representan en la vida material y emocional. El divorcio y la viudez se reconocen como dos de los eventos más estresantes de la vida, se asocian con altos niveles de angustia debido a los intensos cambios individuales que implica la reconstrucción de la identidad y el entorno, desde la reelaboración de sentido de vida. Las relaciones de pareja, crean un nivel de intimidad en el que los cónyuges orientan su cotidianidad en torno a las actividades compartidas que dan sentido al nosotros y al yo (Klinenberg E., 2012). En la viudez son más intensos los sentimientos de soledad subjetiva y pesimismo, en comparación con las separaciones que han sido decididas de forma unilateral o en conjunto. A su vez, las personas separadas se sienten menos satisfechos y optimistas que los casados. Los sentimientos de depresión e ira pueden ser muy comunes en este tipo de pérdidas ya que son un medio para expresar el dolor de la ausencia de un contacto de confianza e íntimo (Ben-Zur, 2012).

La viudez es distinta en hombres y mujeres. Los hombres tienden a sentirse más aislados después de la pérdida, debido a la función de cohesión y socialización de sus compañeras. En ellos se observa una mayor disposición a desvincularse de las redes, ya que eran sus esposas las encargadas de las relaciones sociales con familiares y amigos (Burns, 2014). Por su función social, las mujeres desarrollan a lo largo de su vida más habilidades de sociabilidad y mantenimiento de los vínculos afectivos en comparación con los hombres. En este sentido, la reorganización familiar entre padres separados y viudos e hijos con una familia propia, requiere unas condiciones materiales y emocionales que faciliten no solo la recuperación del equilibrio individual, sino la del nuevo grupo familiar.

Respecto a las condiciones materiales, estos arreglos enfrentan no solo las dificultades de un ambiente económico desigual. Sino que las personas que no tienen una vivienda propia tienen más probabilidad de vivir en ellos, respecto a las que tienen vivienda propia. Así como un 24% más las personas que tienen discapacidad respecto a las que no tienen. En Colombia el 57,4% de las mujeres entre 75 y 95 años registran condiciones de incapacidad (Dulcey-Ruiz, Arrubla, & Sanabria, 2013).

Asimismo, las generaciones más viejas tienen más probabilidad que las que nacieron entre 1934 y 1945. Esto se debe a que las generaciones más jóvenes, en su mayoría siguen casadas, mientras que en las más viejas la viudez es más frecuente. Además de las limitaciones que tuvieron estas generaciones para cotizar para una pensión, acceder a educación y trabajo, condiciones relevantes para poder vivir de forma independiente. También influyen las valoraciones de la sociedad acerca de la vejez y la dependencia, así como los avances en el proceso de institucionalización del envejecimiento (ver capítulo 4).

En contraste, en los hogares con personas mayores con unión marital, los hombres tienen cinco veces más de probabilidad⁶⁷ de vivir allí que las mujeres. De igual forma, las mujeres con 5 y más hijos tienen dos veces más oportunidad que las que no tienen hijos. Y la generación que nació entre 1934 y 1945 respecto a las que nacieron entre 1904 y 1918. En cuanto a las condiciones materiales, las personas que tienen una vivienda propia tienen más oportunidad respecto a las que no tienen. En general, estos hogares presentan mejores condiciones frente a los de personas sin unión marital. Es posible que esto se relacione con que las generaciones más jóvenes tuvieron mayores oportunidades educativas y laborales en comparación con los más viejos.

De acuerdo con las curvas ROC (gráficos 9 y 10), los cuatro modelos presentaron valores superiores a 0,5, lo que indica que todos tienen capacidad discriminatoria entre las personas mayores que viven en hogares de 3 y más personas según su unión marital. Los modelos de 1973 y 2005 de las presentaron valores similares (0,75 en 1973 y 0,73 en 2005), respecto a las mujeres los valores fueron menores (0,66 en 1973 y 0,70 en 2005) en ambos momentos. Con el modelo de la población total para el 2005, se puede concluir que existe un 73% de probabilidad de que la definición de la residencia en hogares de 3 y más personas sea correcta, si se conocen las características del modelo.

⁶⁷ En la tabla aparece la probabilidad de los hombres, ya que en todos los modelos la categoría de referencia son las mujeres. Sin embargo, para efectos del análisis se calculó la probabilidad de las mujeres.

Tabla 31. Razón de probabilidades (sin UM en hogares de 3 y más vs con UM en hogares de 3 y más) según modelos de regresión logística.

Variables predictoras	Extensos sin UM (Pob Total)		Extensos con UM (Pob Total)		Extensos sin UM (Mujeres)		Extensos con UM (Mujeres)	
	1973	2005	1973	2005	1973	2005	1973	2005
	Odds ratios (95% IC)	Odds ratios (95% IC)	Odds ratios (95% IC)	Odds ratios (95% IC)	Odds ratios (95% IC)	Odds ratios (95% IC)	Odds ratios (95% IC)	Odds ratios (95% IC)
Hijos sobrevivientes								
Sin hijos	na	na	na	na	1.80* [1.68, 1.93]	2.42* [2.26, 2.59]	0.56* [0.52, 0.59]	0.41* [0.39, 0.44]
Entre 1 y 2 hijos	na	na	na	na	1.68* [1.65, 1.72]	1.62* [1.60, 1.63]	0.59* [0.58, 0.61]	0.62* [0.61, 0.63]
Entre 3 y 4 hijos	na	na	na	na	1.39* [1.36, 1.42]	1.11* [1.10, 1.12]	0.72* [0.71, 0.73]	0.90* [0.89, 0.91]
5 y más hijos <i>a</i>								
Región, Colombia								
Central	1.12* [1.10, 1.14]	0.90* [0.89, 0.91]	0.89* [0.87, 0.91]	1.12* [1.10, 1.13]	1.18* [1.15, 1.22]	0.92* [0.90, 0.93]	0.84* [0.82, 0.87]	1.09* [1.07, 1.11]
Bogotá	1.20* [1.18, 1.23]	0.90* [0.89, 0.91]	0.83* [0.82, 0.85]	1.11* [1.10, 1.12]	1.33* [1.29, 1.37]	0.84* [0.82, 0.85]	0.75* [0.73, 0.77]	1.19* [1.18, 1.21]
Pacífico Norte	1.05* [1.03, 1.07]	1.06* [1.05, 1.08]	0.95* [0.93, 0.97]	0.94* [0.93, 0.95]	1.06* [1.03, 1.08]	1.00* [0.96, 0.99]	0.94* [0.92, 0.97]	1.02* [1.01, 1.04]
Eje Cafetero	1.11* [1.09, 1.14]	1.18* [1.16, 1.19]	0.90* [0.88, 0.92]	0.85* [0.84, 0.86]	1.09* [1.05, 1.12]	1.13* [1.11, 1.15]	0.92* [0.89, 0.95]	0.89* [0.87, 0.90]
Andina Norte	1.41* [1.38, 1.43]	1.03* [1.02, 1.05]	0.71* [0.70, 0.72]	0.97* [0.96, 0.98]	1.34* [1.30, 1.38]	1.03* [1.01, 1.04]	0.75* [0.72, 0.77]	0.97* [0.96, 0.99]
Andina Sur	1.38* [1.35, 1.41]	1.04* [1.03, 1.06]	0.72* [0.71, 0.74]	0.96* [0.95, 0.97]	1.28* [1.24, 1.32]	1.03* [1.01, 1.05]	0.78* [0.75, 0.81]	0.97* [0.95, 0.99]
Pacífico Sur	1.35* [1.33, 1.37]	1.15* [1.14, 1.16]	0.74* [0.73, 0.75]	0.87* [0.87, 0.88]	1.33* [1.29, 1.36]	1.03* [1.02, 1.05]	0.75* [0.73, 0.77]	0.97* [0.95, 0.98]
Caribe <i>a</i>								
Sexo								
Hombre	0.20* [0.20, 0.21]	0.20* [0.19, 0.20]	4.94* [4.88, 5.01]	5.08* [5.05, 5.12]	na	na	na	na
Mujer <i>a</i>								
Ocupación								
Trabajó	0.90* [0.89, 0.91]	1.07* [1.06, 1.08]	1.11* [1.09, 1.13]	0.93* [0.92, 0.94]	1.55* [1.50, 1.60]	1.75* [1.72, 1.78]	0.65* [0.62, 0.67]	0.57* [0.56, 0.58]
Jubilado/Pensionado/Renta	0.93* [0.91, 0.95]	1.27* [1.26, 1.28]	1.08* [1.06, 1.10]	0.79* [0.78, 0.79]	2.11* [2.01, 2.22]	3.31* [3.26, 3.36]	0.47* [0.45, 0.50]	0.30* [0.30, 0.31]
Oficios del hogar/Inactivos <i>a</i>								
Generación								
1874-1888	3.87* [3.78, 3.97]	na	0.26* [0.25, 0.27]	na	4.32* [4.15, 4.50]	na	0.23* [0.22, 0.24]	na
1889-1903	1.94* [1.91, 1.96]	na	0.52* [0.51, 0.52]	na	2.23* [2.19, 2.26]	na	0.45* [0.44, 0.46]	na
1904-1918 <i>a</i>		6.00* [5.90, 6.10]		0.17* [0.16, 0.17]		9.96* [9.66, 10.27]		0.10* [0.10, 0.10]
1919-1933	na	2.21* [2.19, 2.22]	na	0.45* [0.45, 0.46]	na	2.73* [2.71, 2.75]	na	0.40* [0.36, 0.37]
1934-1945 <i>a</i>								
Tenencia de la vivienda								
No propia	1.37* [1.36, 1.39]	1.59* [1.57, 1.60]	0.73* [0.72, 0.74]	0.63* [0.63, 0.64]	1.46* [1.43, 1.48]	1.68* [1.66, 1.69]	0.69* [0.67, 0.70]	0.60* [0.59, 0.60]
Propia <i>a</i>								
Acceso a medios de comunicación								
Bajo	na	1.12* [1.11, 1.13]	na	0.89* [0.88, 0.91]	na	1.02* [1.00, 1.04]	na	0.98* [0.96, 1.00]
Medio	na	1.11* [1.10, 1.12]	na	0.90* [0.90, 0.91]	na	1.13* [1.12, 1.14]	na	0.89* [0.88, 0.90]
Alto <i>a</i>								
Estatus de la residencia								
Rural	0.78* [0.77, 0.78]	0.74* [0.73, 0.75]	1.29* [1.27, 1.30]	1.35* [1.34, 1.36]	0.71* [0.70, 0.73]	0.64* [0.64, 0.65]	1.40* [1.37, 1.42]	1.55* [1.54, 1.57]
Urban <i>a</i>								
Condición de discapacidad								
Sí, discapacidad	na	1.24* [1.23, 1.25]	na	0.81* [0.79, 0.81]	na	1.20* [1.19, 1.22]	na	0.83* [0.82, 0.84]
No, discapacidad <i>a</i>								

Fuente: Muestras censales IPUMS-International. Nota: Las estadísticas se calcularon utilizando el factor de expansión (población 1973 N=455.890; muestra 1973 n= 45.589; población 2005 N=1.682.883; muestra 2005 n= 177.878). IC= Intervalo de Confianza. NA= No aplica. *p < .001. **p < .05. *a* Categoría de referencia.

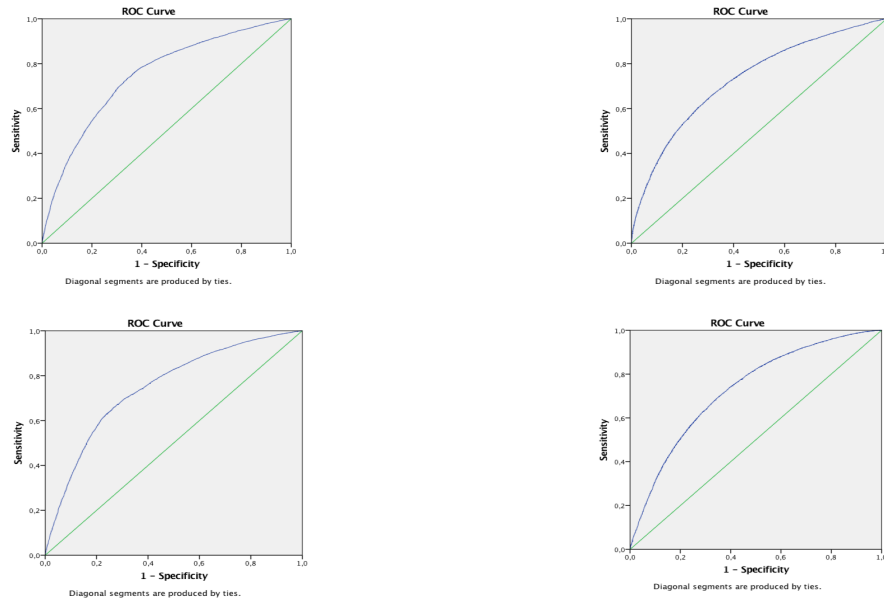


Gráfico 9. Curvas ROC de los modelos de las personas sin UM que viven en hogares de 3 y más personas: Población Total, 1973 (superior izquierdo); Población Total, 2005 (superior derecho); y con UM: Población Total, 1973 (inferior izquierdo); Población Total, 2005 (inferior derecho). Fuente: Minnesota Population Center. Integrated Public Use Microdata Series, International: Version 6.4 [Machine-readable database]. Minneapolis: University of Minnesota, 2015.

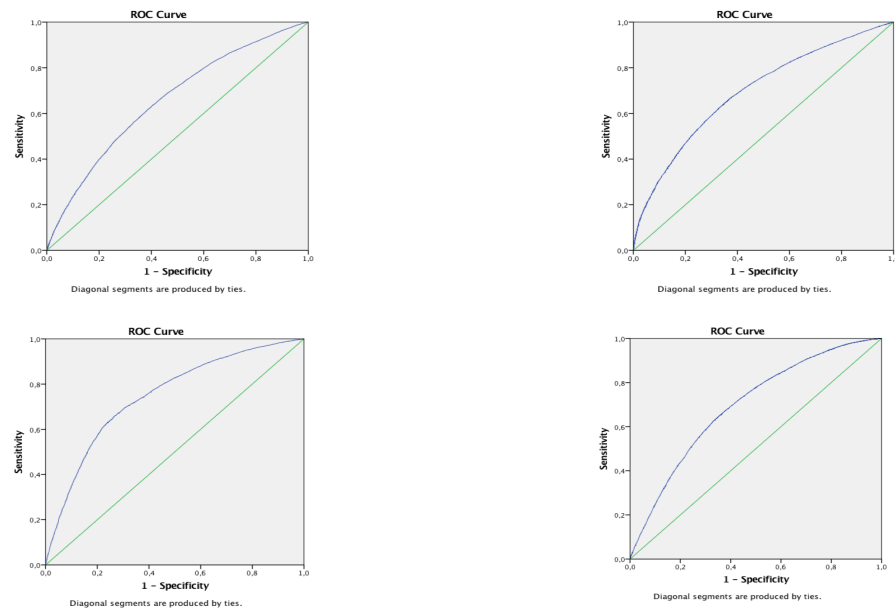


Gráfico 10. Curvas ROC de los modelos de las personas sin UM que viven en hogares de 3 y más personas: Mujeres, 1973 (superior izquierdo); Mujeres, 2005 (superior derecho); y con UM: Mujeres, 1973 (inferior izquierdo); Mujeres, 2005 (inferior derecho). Fuente: Minnesota Population Center. Integrated Public Use Microdata Series, International: Version 6.4 [Machine-readable database]. Minneapolis: University of Minnesota, 2015.

Entre 1973 y 2005 se observan cambios en la composición de estos hogares, relacionados con la ocupación, las jefaturas y las relaciones familiares.

El 57,7% de la población mayor de 60 años que vive en hogares de 3 y más personas tiene una unión marital, mientras que el 42,3% no tiene. En ambos tipos de hogar cerca de la mitad de las personas viven en hogares de 3 a 4 personas (46,9% sin unión marital, 50,4% con unión marital). Según el indicador de condiciones de la residencia⁶⁸, los hogares de 3 y más personas con viejos que no tienen unión marital tienen una mayor proporción de personas en condiciones bajas (66,5%) en relación con los que tienen unión marital (59,4%), solo un 7,4% tienen condiciones adecuadas y un 10%, respectivamente.

Respecto a las características socio-demográficas de los hogares de las personas mayores sin unión marital, el 60% son viudos, 23,1% solteros y 16,3% separados. Esta composición es similar, en los hogares de 3 y 4 personas y los de 5 y más personas. Respecto a la población de viudos, la gran mayoría son mujeres (79,6%) dedicadas a los oficios del hogar (81,4%). En comparación con las personas solteras y separadas, los viudos tienen la mayor proporción de personas con pensión, lo cual varía según el tamaño del hogar, y el sexo (19,5%, hombres y 14,4%, mujeres). Su participación en el trabajo es baja, en comparación con solteros y separados, y cambia según el sexo (18,9% hombres y 4,2% mujeres). La mayoría de las personas viudas (67,2%) tienen más de 75 años, con un nivel educativo bajo (63,1%) y con una mayor proporción de discapacidad (29,2%) en relación con los solteros y separados (26% y 22%, respectivamente) (Tabla 32).

Por su parte, en los de los que tienen una unión marital, el 75,6% son casados formalmente y el 24,4% con unión consensual. Más de la tercera parte de los hombres trabajan (38,3%). La mayor proporción se observa en los que tienen una unión consensual (44,5%), mientras que la más baja en los casados formalmente (36,2%). Esto es distinto para las mujeres, solo

⁶⁸ El indicador de condición de la residencia se define como el nivel de las circunstancias materiales y educativas que tiene la persona, de acuerdo con la tenencia de una vivienda, una pensión y un nivel educativo medio o alto. Se clasifica en tres grupos: Baja (se refiere a las personas que tienen 1 o menos de los tres componentes del indicador), Media (tienen dos de los tres), y Alta (tienen vivienda propia, pensión y una educación media o alta). Es importante señalar que con este indicador no se plantea que lo deseable sea tener una vivienda propia, pero considerando el bajo acceso a las pensiones, la propiedad de una vivienda constituye un complemento para la seguridad económica de la persona, en la medida que no tiene que pagar arriendo, y al contrario puede beneficiarse económicamente del lugar, por medio de la venta o el arriendo del lugar.

el 7,0% trabaja. Respecto a la pensión, el 25,6% de los hombres recibe pensión. La mayor proporción se registra en los casados formalmente (28,9%). Tanto para los hombres como para las mujeres se observa una disminución de la proporción de pensionados según el tamaño del hogar, en los hogares de 3 a 4 personas es más alta que en los hogares de 5 y más personas (Tabla 33). En cuanto a la población que se dedica a los oficios del hogar o está inactiva, hay una gran diferencia entre hombres y mujeres (38,7% y 90,0%, respectivamente). La proporción más alta se encuentra en las mujeres casadas y unidas de los hogares de 5 y más personas.

Tabla 32. Proporción de personas mayores según estado civil y tamaño del hogar.

Número de personas en el hogar/ Ocupación	Sin Unión Marital			Con Unión Marital	
	Solteros	Separados	Viudos	Casados formalmente	Unión Consensual
Entre 3 y 4 personas					
Trabaja	21,0	18,7	7,2	23,8	32,9
Jubilado, Pensionado o Vive de la renta	16,0	13,7	18,0	20,2	11,9
Otros (Oficios del Hogar, Inactivos)	63,0	67,6	74,8	56,0	55,2
5 y más personas					
Trabaja	20,9	16,6	7,1	22,8	32,7
Jubilado, Pensionado o Vive de la renta	9,5	7,9	13,3	16,5	8,9
Otros (Oficios del Hogar, Inactivos)	69,6	75,4	79,6	60,7	58,4
Total					
Trabaja	21,0	17,6	7,1	23,3	32,8
Jubilado, Pensionado o Vive de la renta	12,8	10,7	15,4	18,4	10,3
Otros (Oficios del Hogar, Inactivos)	66,3	71,7	77,4	58,3	56,9

Fuente: Minnesota Population Center. *Integrated Public Use Microdata Series, International: Version 6.4* [Machine-readable database]. Minneapolis: University of Minnesota, 2015.

Entre 1973 y el 2005, se registró un aumento de las jefaturas de las personas de edad sin unión marital en los hogares de 5 y más personas⁶⁹ (26,8% a 36,8%, respectivamente), compensado con la disminución de los suegros (34,2% a 27,0%, respectivamente). En general, las proporciones de jefes de hogar son mayores en los hogares pequeños que en los grandes (Tabla 33). Por su parte, las personas con unión marital conservan su proporción (59,1% a 57,6%).

De acuerdo con los resultados de la regresión logística, en los hogares con personas de edad sin unión marital, se observa en ambos censos, que hay una mayor oportunidad de ser jefes

⁶⁹ Se refiere a los de 5 y más personas.

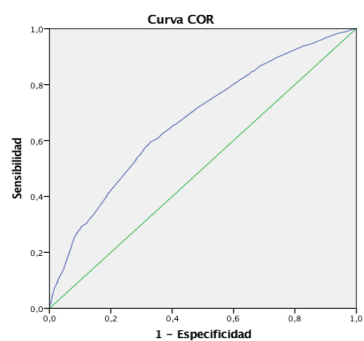
de hogar para las mujeres, los viudos, las generaciones más jóvenes, las personas jubiladas, y los que tienen una vivienda propia. Mientras que, en los hogares con personas de edad con unión marital, son los hombres, las generaciones más jóvenes, las personas con jubilación, aquellos que tienen una vivienda propia y viven en las zonas urbanas (Tabla 33).

Según las curvas ROC (gráfico 12), todos los modelos tienen valores superiores a 0,5. Los de los hogares de las personas con unión marital mostraron los valores más altos (0,87 en 1973, 0,91 en 2005), en relación con los de los hogares de las personas sin unión marital (0,67 en 1973 y 2005). Lo que significa que para el 2005 se encontró que hay un 91% de probabilidad de que una persona mayor con unión libre y las características del modelo sea jefe de hogar en comparación con una persona mayor elegida al azar. Así mismo sucede para los hogares de las personas sin unión marital (67% de probabilidad).

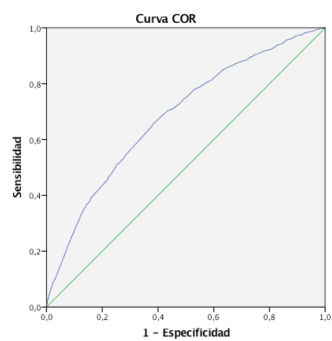
Tabla 33. Razón de probabilidades (jefaturas sin UM vs jefaturas con UM).

Variables predictoras	Extensos sin UM (Pob Total)		Extensos con UM (Pob Total)	
	1973	2005	1973	2005
	Odds ratios (95% IC)	Odds ratios (95% IC)	Odds ratios (95% IC)	Odds ratios (95% IC)
Ocupación				
Trabajó	1.76* [1.73, 1.80]	1.55* [1.48, 1.62]	2.64* [2.58, 2.69]	2.34* [2.31, 2.37]
Jubilado/Pensionado/Renta	3.23* [3.13, 3.33]	2.71* [2.56, 2.85]	2.93* [2.84, 3.03]	3.44* [3.38, 3.49]
Oficios del hogar/Inactivos <i>a</i>				
Sexo				
Hombre <i>a</i>			20.48* [20.06, 20.91]	49.91* [49.31, 50.52]
Mujer <i>a</i>	1.10* [1.08, 1.12]	1.68* [1.62, 1.73]		
Generación				
1874-1888 <i>a</i>		na		na
1889-1903	2.05* [1.98, 2.12]	na	1.74* [1.66, 1.83]	na
1904-1918 <i>a</i>	3.29* [3.18, 3.41]		2.24* [2.14, 2.35]	
1919-1933	na	2.18* [2.05, 2.32]	na	1.54* [1.48, 1.59]
1934-1945	na	3.87* [3.64, 4.12]	na	1.99* [1.92, 2.06]
Estado Civil				
Soltero <i>a</i>				
Separado	2.14* [2.07, 2.22]	1.61* [1.54, 1.69]	na	na
Viudo	2.43* [2.38, 2.47]	2.64* [2.55, 2.74]	na	na
Casado			1.44* [1.40, 1.48]	0.90* [0.89, 0.91]
Unión libre <i>a</i>	na	na		
Vivienda				
Propia	1.56* [1.54, 1.59]	2.02* [1.96, 2.09]	1.54* [1.51, 1.56]	1.48* [1.46, 1.50]
No propia <i>a</i>				
Estatus de la residencia				
Urbano	1.73* [1.70, 1.76]	1.19* [1.18, 1.20]	0.99* [0.98, 1.01]	1.23* [1.22, 1.25]
Rural <i>a</i>				

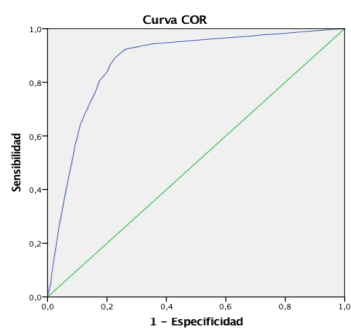
Fuente: Muestras censales IPUMS-International. Nota: Las estadísticas se calcularon utilizando el factor de expansión (población 1973 N=455.890; muestra 1973 n= 45.589; población 2005 N=1.682.883; muestra 2005 n= 177.878). IC= Intervalo de Confianza. NA= No aplica. *p < .001. **p < .05. *a* Categoría de referencia



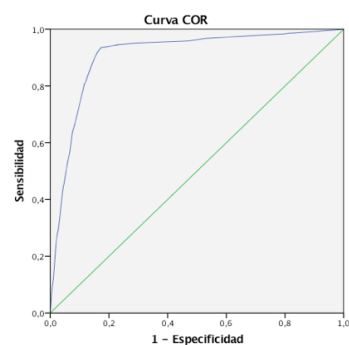
Los segmentos de diagonal se generan mediante empates.



Los segmentos de diagonal se generan mediante empates.



Los segmentos de diagonal se generan mediante empates.



Los segmentos de diagonal se generan mediante empates.

Gráfico 11. Curva ROC de los modelos de los jefes de hogar sin UM en hogares de 3 y más personas, en 1973 (superior izquierdo); en 2005 (superior derecho); y con UM en 1973 (inferior izquierdo); y en 2005 (inferior derecho). Fuente: Minnesota Population Center. Integrated Public Use Microdata Series, International: Version 6.4 [Machine-readable database]. Minneapolis: University of Minnesota, 2015.

Entre 1973 y 2005 se observaron cambios en los tipos de hogar de 3 y más personas. La proporción de hogares compuestos por una sola familia aumentó (68,5%, 86,8%, respectivamente), compensado por un descenso de los de 2 familias (19,6%, 10,3%), y 3 y más (11,9%, 5,1%). De igual forma, la proporción de hogares compuestos por parientes y no parientes descendió (30,5% a 13,9%, respectivamente), nivelado por el aumento de la familia extendida conformada solo por parientes (55,4% a 64,1%) y las parejas con niños (14,1% a 22,0%). Esto cambia según el estado civil de las personas y el tamaño del hogar. Para el 2005, la gran mayoría de las personas sin unión marital se encuentra en familias extendidas (81,2%), seguido por los hogares de parientes y no parientes (18,3%), mientras que las personas con unión marital tienen una menor proporción de familias extendidas (53,9%) que se contrarresta con las personas que viven en pareja y con niños (35,3%), y los hogares de parientes y no parientes (10,8%). En los hogares con familias extendidas se destaca la participación de los suegros, seguida de los hermanos. Mientras que, en la compuesta, la proporción de suegros y hermanos se reduce, equilibrada por la participación de los no parientes (gráfico 13). En los hogares de los solteros se registra una mayor participación de los no parientes, en contraste con los de las personas viudas y con unión marital. Los hogares de mayor tamaño también muestran una mayor participación de los no parientes (Tabla 34).

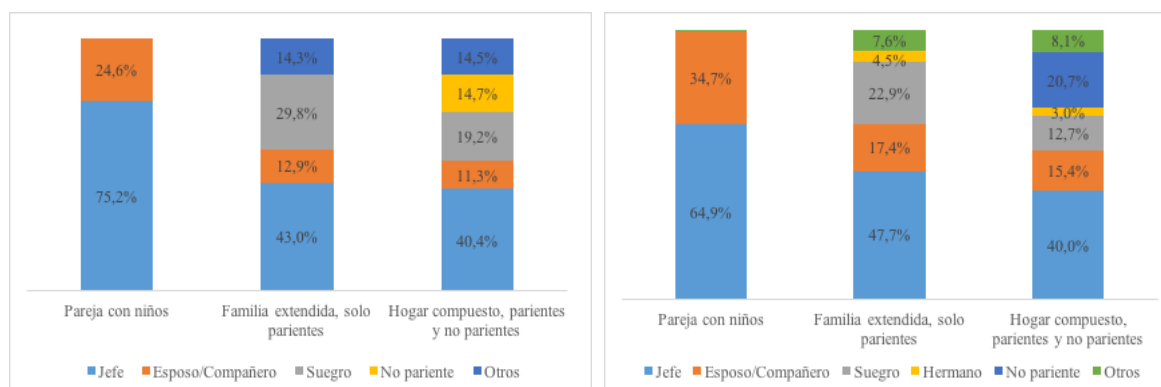


Gráfico 12. Distribución de la relación de parentesco según el tipo de familia, 1973 (izquierdo); 2005 (derecho). Fuente: Minnesota Population Center. Integrated Public Use Microdata Series, International: Version 6.4 [Machine-readable database]. Minneapolis: University of Minnesota, 2015.

Tabla 34. Proporción de personas mayores según estado civil y relación de parentesco.

Número de personas en el hogar/ Relaciones de parentesco	Sin Unión Marital			Con Unión Marital	
	Solteros	Separados	Viudos	Casados formalmente	Unión Consensual
Entre 3 y 4 personas					
Jefe de hogar	39,5	53,4	58,7	57,6	65,2
Pariente	47,9	41,4	38,9	41,9	34,2
No pariente	12,6	5,2	2,4	0,5	0,6
5 y más personas					
Jefe de hogar	26,5	33,0	41,3	53,6	61,8
Pariente	55,2	59,5	54,7	45,6	37,2
No pariente	18,3	7,6	4,1	0,8	1,0
Total					
Jefe de hogar	33,1	42,6	49,2	55,7	63,4
Pariente	51,6	50,9	47,5	43,6	35,8
No pariente	15,4	6,5	3,3	0,6	0,8

Fuente: Minnesota Population Center. *Integrated Public Use Microdata Series, International: Version 6.4* [Machine-readable database]. Minneapolis: University of Minnesota, 2015.

De acuerdo con los modelos de regresión multinomial logística, en las familias extendidas y compuestas hay una mayor probabilidad para las mujeres, los viudos, y las generaciones más viejas respecto a las familias de parejas con niños. En el caso de las extendidas, las personas que se dedican a los oficios del hogar y los tamaños de 5 y más personas, tienen también una mayor probabilidad respecto a los hogares de parejas con niños (Tabla 35). Estos hogares tienen la menor proporción de condiciones residenciales bajas (54,6%) y la mayor de condiciones altas (12,5%), en contraste con las familias extendidas que tienen la mayor (65,9%, 7,3%, respectivamente).

Tabla 35. Razón de probabilidades (familia extendida; hogar compuesto vs pareja con niños) según modelo de regresión multinomial.

Variables predictoras	Familia Extendida, solo Parientes (Pob Total)		Hogar Compuesto, Parientes y no Parientes (Pob Total)	
	1973	2005	1973	2005
	Odds ratios (95% IC)	Odds ratios (95% IC)	Odds ratios (95% IC)	Odds ratios (95% IC)
Ocupación				
Trabajó				
Jubilado/Pensionado/Renta	1.20* [1.16, 1.23]	1.07* [1.06, 1.09]	1.70* [1.65, 1.75]	0.86* [0.85, 0.88]
Oficios del hogar/Inactivos	1.43* [1.40, 1.46]	1.32* [1.31, 1.33]	0.83* [0.82, 0.85]	0.94* [0.92, 0.95]
Sexo				
Hombre				
Mujer	2.41* [2.36, 2.46]	1.51* [1.49, 1.52]	2.64* [2.58, 2.70]	1.41* [1.39, 1.43]
Generación				
1874-1888	2.26* [2.14, 2.39]	na	2.38* [2.24, 2.52]	na
1889-1903	1.75* [1.72, 1.78]	na	1.60* [1.57, 1.63]	na
1904-1918		1.89* [1.83, 1.96]		2.61* [2.52, 2.71]
1919-1933	na	1.40* [1.38, 1.41]	na	1.60* [1.58, 1.62]
1934-1945	na		na	
Estado Civil				
Soltero <i>a</i>				
Separado	0.98*** [0.83, 1.16]	0.96*** [0.89, 1.04]	0.67* [0.57, 0.80]	0.56* [0.51, 0.61]
Viudo	4.95* [4.34, 5.63]	3.43* [3.14, 3.73]	3.15* [2.76, 3.59]	1.62* [1.48, 1.77]
Casado/Unión libre	0.40* [0.38, 0.43]	0.12* [0.11, 0.13]	0.24* [0.23, 0.26]	0.01* [0.01, 0.01]
Tamaño del hogar				
Entre 3 y 4 personas	0.34* [0.34, 0.35]	0.11* [0.11, 0.11]	0.23* [0.23, 0.24]	0.95* [0.94, 0.96]
5 y más personas				

Fuente: Muestras censales IPUMS-International. Nota: Las estadísticas se calcularon utilizando el factor de expansión (población 1973 N=455.890; muestra 1973 n= 45.589; población 2005 N=1.682.883; muestra 2005 n= 177.878). IC= Intervalo de Confianza. NA= No aplica.

*p < .001. **p < .05. *a*. La categoría de referencia es: Pareja con niños

Respecto a la composición etaria de los hogares, se registró un aumento de la proporción de hogares en los que viven padres e hijos. En 1973 el 69,6% de los hogares de 3 y más personas tenían al menos un hijo en casa, en el año 2005 esta proporción aumentó a 77,1%. Para los hogares de las personas sin unión marital la proporción pasó de 58,2% a 66,0%, mientras que para los que tienen una unión fue de 78,2% a 84,7%. Así mismo la edad mediana muestra un envejecimiento general de estos hogares, en 1973 los hijos más jóvenes del hogar tenían 36 años y en el 2005, 38 años, mientras que los hijos más viejos pasaron de 39 a 41 años. Para los hogares de las personas sin unión marital la mediana de los hijos más viejos se conservó en el periodo (50 años), mientras que la de los hijos más jóvenes descendió de 49 a 47 años. En contraste con los hogares de las personas con unión marital, 32 a 37 años y 25 a 32 años, respectivamente. Para el año 2005, la probabilidad de vivir con los hijos era un 23% mayor para las mujeres respecto a los hombres, 23 veces para los casados o con unión, 18 veces para los viudos y 9 veces para los separados respecto a los solteros. Así mismo los hogares de 5 y más personas tienen un 91% de probabilidad de tener hijos en el hogar en relación con los hogares de 3 y 4 personas. De igual forma, las generaciones más viejas tienen un 29%

más de oportunidad de vivir con los hijos que la generación más joven, así como las personas que tienen una jubilación un 38% más de oportunidad. Y un 28% más en lo urbano. Es posible que el crecimiento de la coresidencia con hijos sea el resultado de una estrategia económica para la supervivencia de los integrantes de la familia. El hecho de compartir los gastos de arriendo y servicios disminuye las cargas económicas individuales, tanto para los padres como para los hijos. Este arreglo también puede estar relacionado con la reproducción de un comportamiento tradicional orientado por valores que privilegian la convivencia entre padres e hijos por lo que significan en relación con los apoyos emocionales, y los sentimientos de obligación vinculados a la relación de parentesco. Son necesarios los estudios cualitativos para avanzar en la comprensión relacional de estas formas de organización.

En conclusión, los cambios residenciales en la vejez observados entre 1973 y 2005 se explican por el surgimiento de condiciones de posibilidad, que se configuraron a partir de los procesos sociales, económicos, políticos y culturales que formaron a la sociedad colombiana de la primera mitad del siglo XX. Actualmente el país tiene una población anciana en crecimiento que vive en diversos arreglos residenciales, que van desde los tradicionales compuestos por las personas mayores y sus parientes hasta las formas más contemporáneas como son los unipersonales, en los que la persona de edad vive sola. Lo que muestra que cada vez más personas viven de una manera a la de sus antepasados, que por lo general lo coresidían en grupos extensos con otros parientes. Esta nueva forma que se caracteriza por la independencia, en la medida que no viven con otros parientes, sino solos o con sus parejas, es un indicador de que los ancianos empiezan a modificar las formas tradicionales de coresidencia. Situación que de una parte nos acerca a la tendencia mundial de la residencia independiente en la vejez, pero en condiciones muy distintas de los países industriales de occidente, en los que este tipo de residencia es el resultado del avance en el bienestar material de la población. En estos países, los factores que han mostrado tener una mayor influencia en la formación de estas residencias son, la seguridad económica entendida como el acceso permanente a una pensión; la autonomía cognitiva que indica que las personas con mayores niveles educativos tienen una mayor probabilidad de vivir solo; la seguridad física asociada a la autonomía física y mental del anciano; la independencia emocional que se refiere a que la persona no cuenta con un vínculo marital; y la sobrevivencia asociada a las mujeres debido

a su mayor esperanza de vida en relación con los hombres (gráfico 13). Estos factores muestran que la residencia unipersonal en los países industrializados es el resultado de un proceso progresivo, que fue ofreciendo condiciones a las personas para que tuvieran un bienestar material y una cierta autonomía que les permitiera vivir solos sin depender de sus familiares o de los programas asistenciales del Estado. Una experiencia social que no era posible para sus antepasados en las sociedades rurales.

Sin embargo, en nuestro caso, las condiciones en las que emerge la residencia independiente en la vejez, son de alta vulnerabilidad y riesgo para el bienestar y la salud de los ancianos. Especialmente por el proceso acelerado de envejecimiento de la población, acompañado históricamente por profundas desigualdades sociales y débiles procesos de institucionalización de la protección social como la colombiana. Lo que crea un ambiente adverso para el surgimiento y la generalización de los arreglos residenciales independientes. Ya que no ofrece el bienestar material y cognitivo necesario para vivir solo, con autonomía y dignidad. En contraste, con los países industrializados, los factores que tienen una mayor influencia en la residencia unipersonal son: la inseguridad económica entendida como la ausencia de una pensión suficiente para que los ancianos cubran sus necesidades de subsistencia como la vivienda y la alimentación; la independencia emocional como la ausencia de vínculo marital; y la condición de género que se refiere a que los hombres tienen una mayor probabilidad de vivir solos en relación con las mujeres (gráficos 13 y 14). A diferencia de los factores que influyen en el modelo de los países industrializados, la educación y la seguridad física no se correlacionan en nuestro caso con este tipo de residencia. El motivo es que el nivel educativo de las generaciones del estudio es bajo y homogéneo, lo que no permite que la educación sea un diferenciador entre los que viven solos y los que lo hacen acompañados. Esto es un asunto relevante, en la medida que la educación puede brindar herramientas cognitivas que hagan de la experiencia de vivir solo algo más manejable y comprensivo, ya que, por la fuerza de la tradición, lo que se percibe como normal es que los ancianos vivan acompañados. En cuanto a la seguridad física, se observa que su escasa influencia se debe a que la baja proporción de población mayor de 80 años, lo que tampoco permite diferenciar este tipo de residencia según la condición de salud.

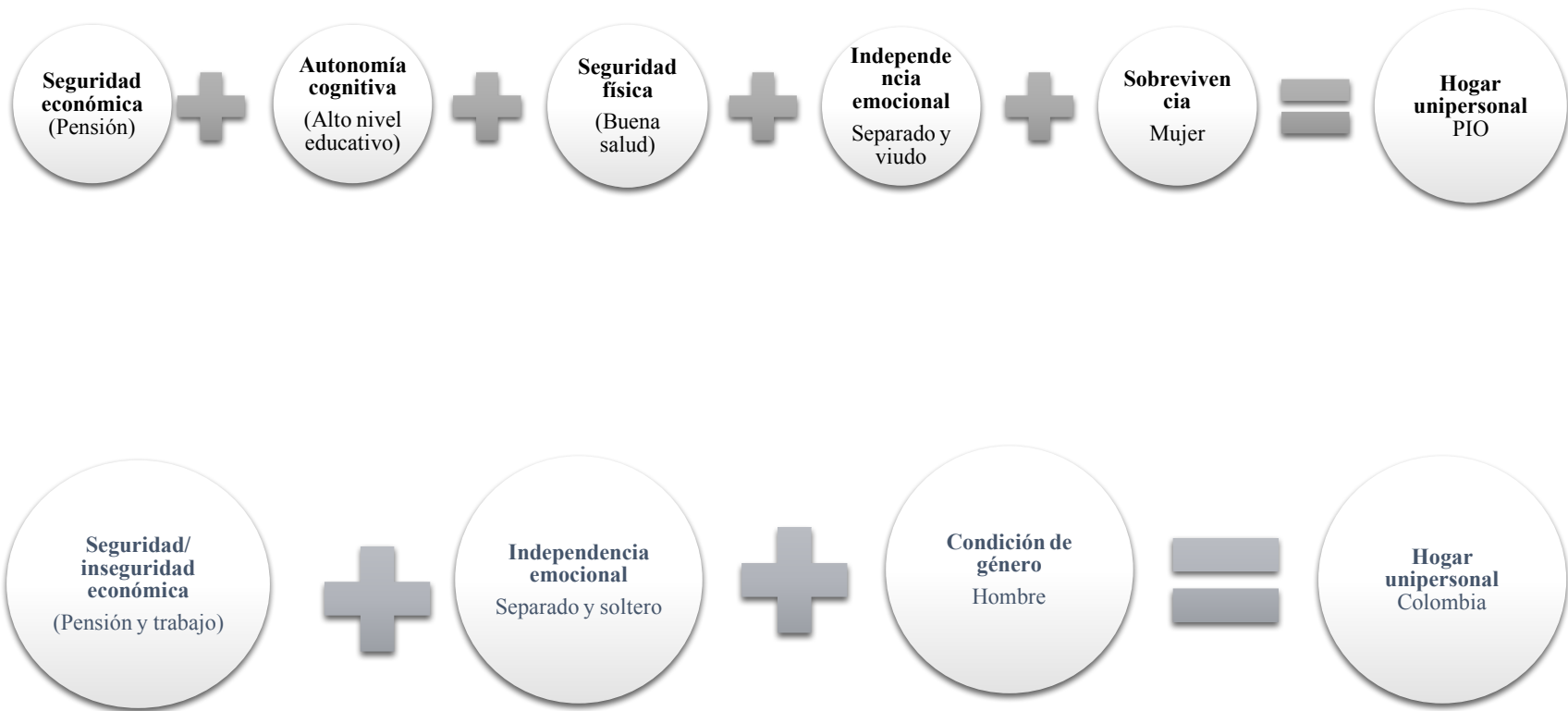


Gráfico 13. Modelos de hogar unipersonal en países industriales de occidente (PIO) (superior) y en Colombia (inferior).

Como se mencionó anteriormente, la explicación del surgimiento de los arreglos independientes en la vejez, así como la permanencia de los hogares con 3 y más personas que incluyen otros parientes, se elaboró a partir de tres niveles de análisis que agrupan las variables explicativas de los modelos. El primero, se refiere a las condiciones generales del cambio residencial como son: la generación, la región y la ocupación. Se consideran generales, en la medida que hacen parte de los procesos políticos, económicos y regionales de finales del siglo XIX y comienzos del XX, que fueron creando las condiciones de posibilidad para la emergencia de los hogares independientes en la vejez. El segundo, se relaciona con la vivienda y los medios de comunicación, que hacen parte de un nivel intermedio asociado a los procesos de urbanización del país, que se dieron en unas regiones específicas del país. Y el tercero, concierne a la dinámica familiar y los desarrollos de la individualización. La combinación de todos los factores influye en la configuración de cada arreglo, de tal forma que las probabilidades de vivir solo o acompañado en la vejez, cambian según las características geográficas, generacionales y socio-demográficas de las personas (gráficos 14 y 15).

De acuerdo con los resultados de los modelos de regresión logística, los hogares independientes en la vejez tienen una mayor probabilidad de ocurrencia en Bogotá y la región Central del país en relación con la Caribe. Mientras que los arreglos de 3 y más personas, que incluyen otros parientes, se presentan con similar probabilidad en todas las regiones del país. Lo cual se explica no solo a la combinación de los distintos procesos de industrialización y urbanización regional, sino a la dinámica cultural de la organización familiar mediante la que se construyen diferentes vínculos de solidaridad y desarrollos individuales (gráficos 14 y 15).

De igual forma, la mayor probabilidad de vivir solo se presenta en las generaciones más jóvenes, que nacieron entre 1934 y 1945. Mientras que en los arreglos residenciales de 3 y más personas se encuentran todas las cohortes, aunque las más viejas aumentan su probabilidad de participación en los hogares sin unión marital (gráficos 14 y 15). Esto se explica porque las generaciones más viejas no tuvieron acceso a los avances sociales del trabajo y la protección social, lo que limita sus posibilidades de acumulación de bienestar material, y en consecuencia de independencia. Asimismo, en la medida que tienen más edad,

son las que poseen mayores condiciones de discapacidad, lo cual dificulta la autonomía. De igual forma, estas cohortes crecieron en un ambiente simbólico en el que la familia significaba un medio de subsistencia, no era posible pensar la supervivencia por fuera de los lazos de parentesco. En ese sentido, son generaciones que no solo no tuvieron acceso a un bienestar material para la independencia, sino que sus orientaciones simbólicas estaban asociadas al grupo familiar y su función en él, y no al individuo y su realización personal.

Los pensionados y trabajadores son los que tienen una mayor probabilidad de vivir en hogares independientes. Mientras que en los arreglos de 3 y más personas se encuentran todas las ocupaciones (pensión, trabajo y oficios del hogar) con probabilidad similar, aunque en los hogares de las personas de edad que no tienen unión marital, ésta es mayor para las personas con pensión. Lo que se explica porque la residencia independiente exige un bienestar material que se puede obtener por medio de una pensión o de un trabajo. La gran mayoría de ancianos, son mujeres que no accedieron a ninguna de estas opciones, y se dedicaron a los oficios del hogar, como era lo más común para estas generaciones. En ese sentido, los hogares de 3 y más personas se convierten en estrategias económicas para las mujeres que no tuvieron la oportunidad histórica de hacer una trayectoria educativa y laboral que les permitiera residir de forma independiente en su vejez, ya que se pueden unir los ingresos de los distintos residentes para compensar los aportes de los dependientes, niños y viejos. Sin embargo, no en todos los casos se observa ese tipo de dependencia, sino por el contrario, el grupo familiar depende de la pensión o ingreso de la persona de edad. Como se puede observar en los hogares de personas sin unión marital, la pensión es uno de los factores que determina este arreglo residencial. Lo cual puede estar asociado a las pensiones por viudez, ya que en estos hogares hay más probabilidad de participar para las mujeres que para los hombres. En estos hogares también influye el número de hijos sobrevivientes, lo que muestra el acceso a una red de apoyo, en contraste con los unipersonales (gráficos 14 y 15).

Por último, la precariedad del bienestar material de todos los tipos de hogar se observa igualmente en la propiedad de la vivienda y el acceso a servicios de comunicación, que en la mayoría de los arreglos son bajos. La excepción son los hogares de 3 y más personas, en los que hay personas de edad con unión marital (gráficos 14 y 15).

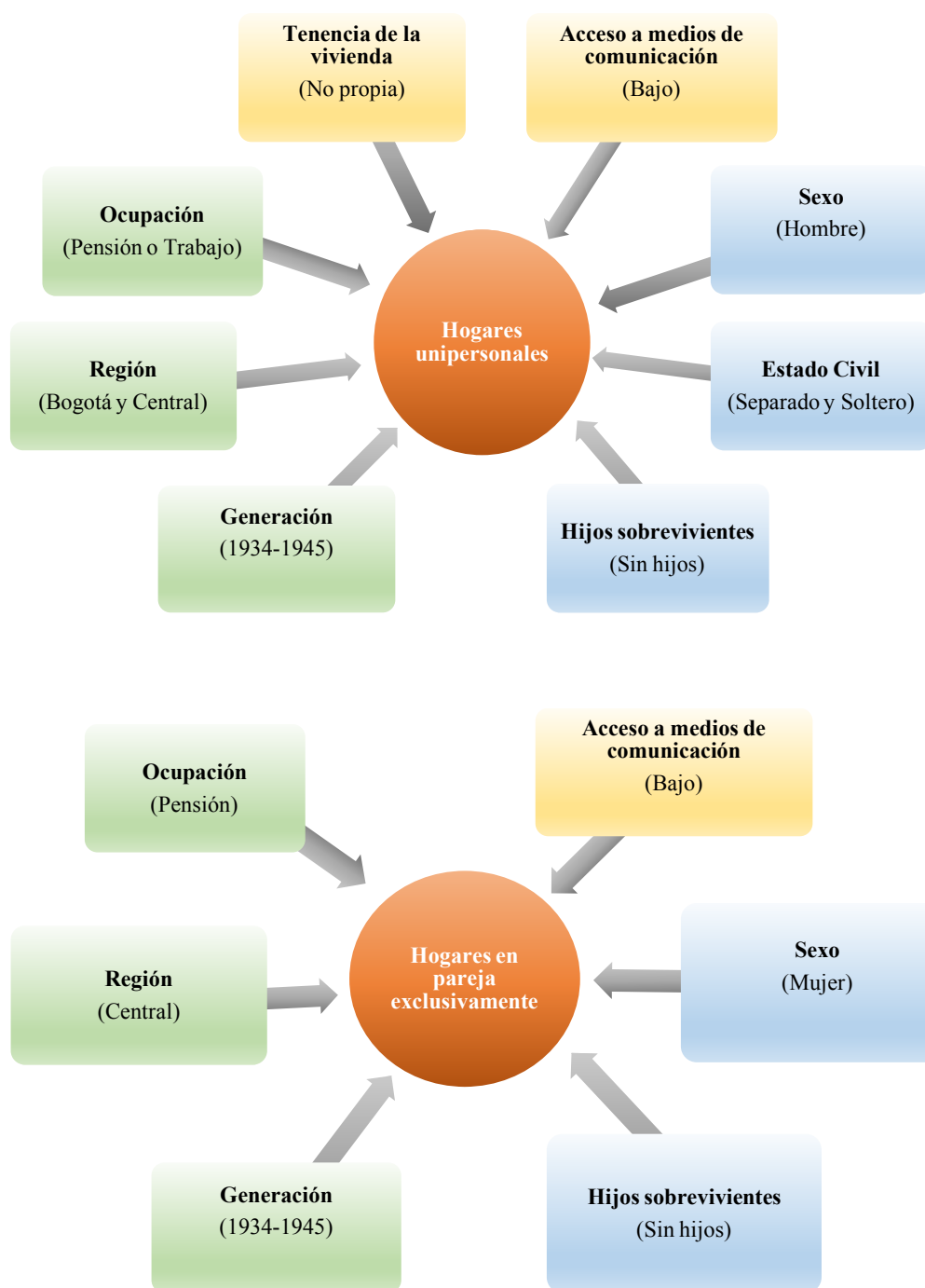


Gráfico 14. Esquema conceptual para los factores que influyen en la formación de los hogares independientes en la vejez. Leyenda: Verde, condiciones generales del cambio residencial. Amarillo, condiciones intermedias. Azul, condiciones individuales.

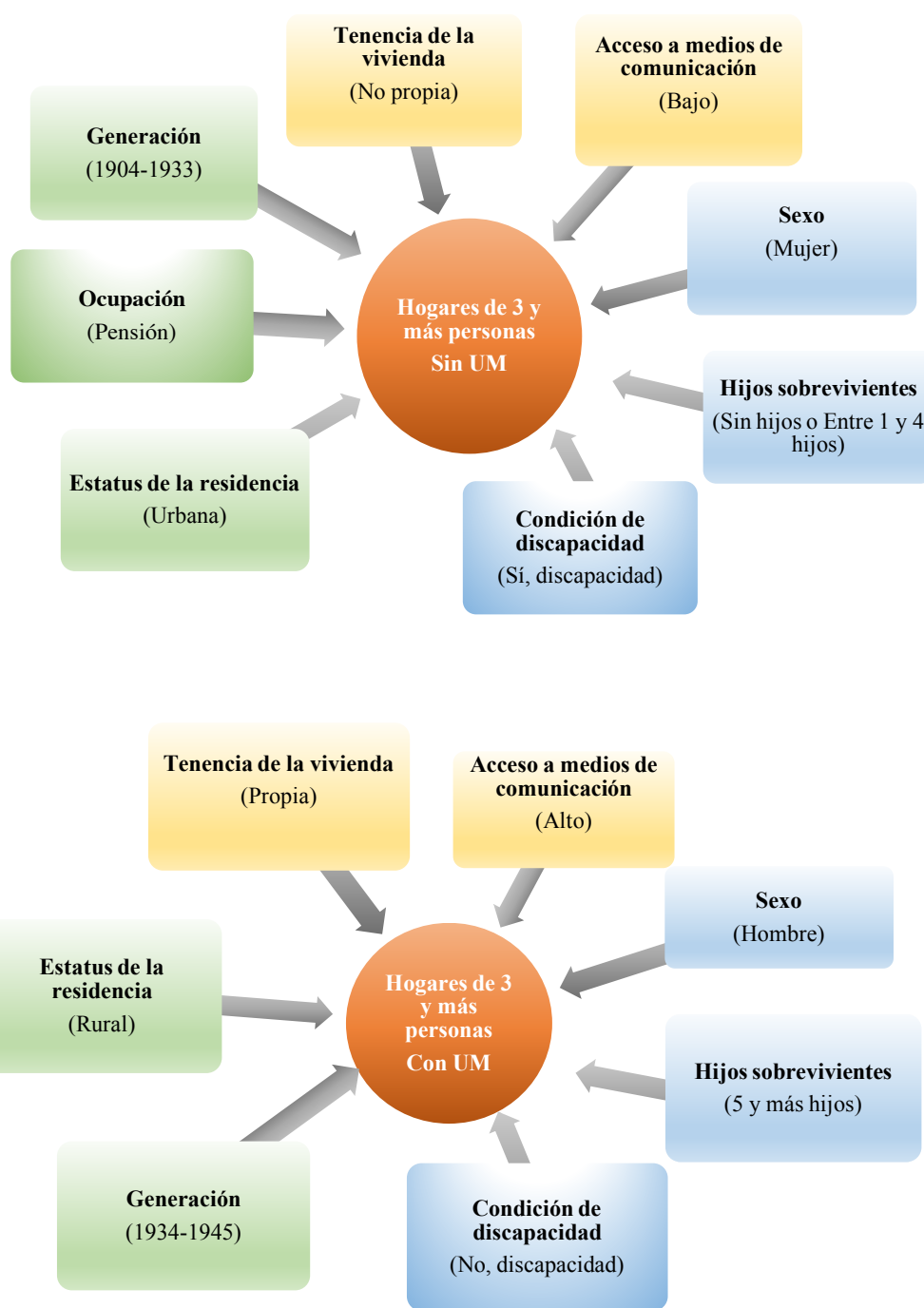


Gráfico 15. Esquema conceptual para los factores que influyen en la formación de los hogares de 3 y más personas en la vejez. Leyenda: Verde, condiciones generales de la permanencia residencial. Amarillo, condiciones intermedias. Azul, condiciones individuales.

Capítulo 4. Institucionalidad pública para el envejecimiento, la vejez y los arreglos residenciales.

Los cambios observados en los arreglos residenciales de las personas viejas entre 1973 y 2005, se explicaron en el capítulo anterior, a partir de modelos estadísticos que se interpretaron desde las condiciones históricas que configuraron el proceso de formación y desarrollo de las generaciones del estudio. La revisión del pasado permite comprender el proceso mediante el que se formaron los actuales arreglos residenciales en la vejez, que se caracterizan especialmente por su diversidad y la coexistencia entre formas tradicionales, como los hogares extendidos, y modernas, como las residencias unipersonales. Sin embargo, para establecer sugerencias orientadas a la elaboración de políticas públicas que respondan a las demandas del cambio residencial en la vejez y su proyección, es necesario, además de conocer el proceso histórico que originó el cambio, identificar las circunstancias actuales de la institucionalidad pública para el envejecimiento, la vejez y los arreglos residenciales en el país. La razón es que estas condiciones hacen parte de los medios de acción que tiene el país para enfrentar la diversificación residencial, en particular el incremento de la residencia independiente (unipersonal y en pareja exclusivamente) que se proyecta como la de mayor incremento en el futuro. La oferta de programas y servicios sociales orientados hacia las distintas demandas residenciales, constituye una de las principales estrategias para que la sociedad pueda adaptarse adecuadamente al envejecimiento demográfico y los cambios residenciales, y prevenir el incremento de las consecuencias negativas de este cambio social, como puede ser el deterioro de la calidad de vida de los ancianos y su aislamiento social.

El principal referente del contexto institucional colombiano en relación con el envejecimiento, la vejez y los arreglos residenciales, es la Política Social para el Envejecimiento y la Vejez en Colombia, la cual establece los lineamientos y acciones para los próximos 10 años. De ahí la importancia de revisar la política nacional y su contexto, ya que de ello depende la oferta pública orientada a las demandas de los hogares independientes en la vejez que, por sus condiciones socioeconómicas, mencionadas anteriormente, requieren una atención especial por parte del Estado.

En ese sentido, el objetivo de este capítulo es conocer las condiciones de la institucionalidad pública para el envejecimiento, la vejez y los arreglos residenciales, con el fin de establecer si el país está preparado institucionalmente para enfrentar el cambio residencial observado en el capítulo anterior. Esto se hace a partir de tres puntos, el primero, es la descripción del contexto general que se hace por medio de la recopilación de las asambleas mundiales y conferencias regionales que se han hecho sobre envejecimiento y vejez, y su relación con el tema del hogar o arreglo residencial. Con la revisión del contexto mundial y regional, se identifica la conceptualización y reconocimiento que tiene la problemática, es decir, su posición en las agendas públicas. Así como la coherencia entre los instrumentos internacionales, regionales y nacionales, con el fin de observar la fuerza de los compromisos políticos, y su influencia en las acciones locales. El segundo punto, corresponde a los avances legislativos y políticos del país en relación con el envejecimiento y la vejez. A partir de ellos se busca identificar el proceso general de construcción de la política nacional de envejecimiento y vejez, y su relación con los arreglos residenciales. El último punto, corresponde a los avances y contradicciones de la implementación de la política nacional, que son una aproximación a las acciones concretas territoriales que definen las respuestas específicas que el Estado le está ofreciendo a los distintos arreglos residenciales de las personas de edad. De tal manera, se puede establecer si el país tiene la infraestructura institucional necesaria para afrontar el cambio residencial, y crear condiciones propicias para la adaptación de la sociedad a esta nueva condición de desarrollo.

Es importante señalar que a lo largo del texto se mencionan los asuntos relacionados con familia y hogar, ya que como se mencionó en el capítulo 1, son conceptos que se encuentra vinculados porque en la mayoría de los casos coinciden como forma concreta de organización residencial. Es decir, el hogar o arreglo residencial no se refiere solamente a la composición y estructura, sino a las relaciones de solidaridad que lo constituyen y hacen posible históricamente. La variabilidad de la composición y estructura de los hogares se relaciona con las formas de solidaridad y apoyo históricas, las cuales varían en el tiempo. Por ejemplo, los hogares unipersonales existen gracias a los procesos de urbanización e institucionalización de las sociedades modernas, que crearon las condiciones de posibilidad para que las personas pudieran sostenerse así mismas por las relaciones modernas de trabajo,

y acceder a servicios de salud y apoyo a través de instituciones especializadas en la oferta de servicios sociales. Así la protección social del Estado fue reemplazando varias de las funciones que cumplía la familia en el orden rural, y que no hacían que fuera posible vivir solo, debido a que la sobrevivencia, reproducción y alternativas de desarrollo estaban centralizadas en la vida familiar, que no se diferenciaba lo doméstico de lo productivo. El surgimiento de esta diferenciación establece un nuevo orden social en el que las relaciones de dependencia se transforman, permitiendo que los sujetos se organicen de una forma independiente, obteniendo la seguridad económica y social a partir del trabajo remunerado y el acceso a las instituciones de protección social. Sin embargo, estas circunstancias son distintas según las condiciones económicas, sociales y culturales de cada población. En este sentido, se hace necesario estudiar la situación de cada sociedad para comprender las relaciones de solidaridad y las condiciones de autonomía, que sostienen los distintos tipos de hogar de las personas de edad. En las sociedades que han tenido procesos de institucionalización desiguales y lentos como la colombiana, es posible que sean las familias y sus solidaridades tradicionales, las que continúan soportando las necesidades de los distintos tipos de arreglo residencial, aumentando no solo la precariedad de la vida de los ancianos sino las de todas las generaciones que hacen parte de los grupos familiares.

Así como la familia y los arreglos residenciales aparecen relacionados a lo largo del capítulo, la vejez y el envejecimiento también se encuentran mutuamente vinculados en los distintos instrumentos políticos. La razón es que, el incremento de la proporción de los ancianos y de su duración de vida, son algunos de los principales indicadores del envejecimiento demográfico. En este sentido, la mayoría de las acciones se plantean en especial para esta población, aunque supone un trabajo con todos los grupos de edad, ya que constituyen las futuras generaciones de viejos, y su proceso de envejecimiento se da a lo largo de toda la trayectoria vital. A pesar de las diferencias conceptuales entre envejecimiento demográfico e individual y vejez, hasta el momento, en las políticas, planes y acciones son parte de un mismo campo.

4.1 Avances hacia la institucionalización del envejecimiento humano

Una de las principales características de las sociedades contemporáneas es la longevidad humana, que hoy supera los 80 años en países como España, Japón, Suiza y Singapur, entre otros (OMS, 2016). Esta condición hace parte de los desarrollos sociales observados en el mundo durante los siglos XX y XXI. Constituye un importante desafío para las actuales formas de organización social, orientadas especialmente por las edades de formación para el trabajo y las económicamente productivas. Tal orientación ha dejado de lado las edades maduras que, gracias al avance de la longevidad, son cada vez más frecuentes en las sociedades contemporáneas. El tercer propósito de los 17 objetivos de Desarrollo Sostenible 2015, propuesto por las Naciones Unidas es, garantizar una vida saludable y promover el bienestar para todos y para todas las edades (ONU, 2015). El logro de este objetivo es un desafío para la institucionalización del tema del envejecimiento humano, como proceso que se inicia cuando las personas nacen y finaliza cuando mueren. La concepción del curso de vida implica la superación de las condiciones sociales que han posibilitado la fragmentación de la vida humana en etapas etarias (infancia, juventud, adultez y vejez), y económicamente productivas y no productivas. De tal manera, que la edad no sea una razón de discriminación y sufrimiento para los seres humanos. Los arreglos residenciales y las solidaridades que los configuran hacen parte de las condiciones sociales que pueden aumentar o disminuir el bienestar a lo largo de la vida, en particular en la madurez.

Conocer la situación de la institucionalidad pública para el envejecimiento, la vejez y los arreglos residenciales en Colombia, puede ofrecer pistas para identificar los avances, tensiones y contradicciones que marcan el desarrollo de ambientes favorables para el desenvolvimiento de la autonomía a lo largo de la vida en medio de acciones cooperativas y cohesionadas, que limiten los riesgos de aislamiento social en la vejez. Esto se relaciona con los arreglos residenciales, en la medida que la reducción de los tamaños del hogar, en particular los unipersonales, requieren un desarrollo social que reemplace los apoyos tradicionales que ofrecían los familiares que vivían con los ancianos. Este avance social se relaciona con la oferta de servicios sociales públicos de salud, vivienda, alimentación y demás necesidades básicas que faciliten la supervivencia de la persona de edad. La existencia

de una infraestructura social pública, garantiza el ejercicio de derechos de los ancianos y su posibilidad de tener una vida independiente y digna. Para esto se necesitan desarrollos sociales como la autonomía de los sujetos, junto con solidaridades modernas que no limiten la forma de organización residencial a las condiciones familiares y lazos de parentesco. En este sentido, los arreglos residenciales son indicadores de las condiciones sociales que los hacen posibles, de las relaciones entre el individuo, la familia y la sociedad, ya que dependiendo de las formas en las que se relacionan los individuos con su entorno, es que se pueden organizar de una u otra manera. Cada arreglo residencial responde a una forma de organización social que resulta de su proceso histórico y de las relaciones sociales que lo hacen posible. El hogar unipersonal es el resultado de una evolución social que permitió su existencia en el siglo XX, en un mundo urbanizado. Antes de este momento histórico, en el mundo rural del siglo XIX, vivir solo no era una posibilidad para organizar la vida y sobrevivir.

Las instituciones se entienden como un instrumento del Estado encauzado hacia la reducción de las brechas de protección y bienestar entre las personas, y la creación de condiciones de posibilidad que faciliten la sobrevivencia y realización de cada ser humano. Su deber es administrar y brindar servicios públicos para toda la población, independiente de las condiciones de poder y riqueza de las personas (CEPAL, 2010 citado en CEPAL, 2012). Dentro de los aspectos más importantes de las instituciones se encuentran, su sentido e influencias. El primero, se construye a partir de los significados y orientaciones morales y éticas que definen el problema que les da origen, y el segundo, se relaciona con el poder de los actores que toman las decisiones sobre los problemas. Dependiendo de estos aspectos, se construyen las agendas de gobierno y se posicionan los distintos asuntos de interés, como por ejemplo las personas mayores. Lo que muestra la complejidad que enfrenta la institucionalización del tema de envejecimiento, en la medida que es un proceso que involucra las distintas lógicas de los actores que definen los problemas, los incluyen en las agendas, posicionan en los debates públicos y toman decisiones. Además de la necesaria coordinación entre las diferentes lógicas, se requiere una articulación entre los hábitos sociales y los marcos normativos que los regulan y orientan. El avance hacia una institucionalidad pública para el envejecimiento, demanda su integración en el ambiente de

las políticas públicas, así como la creación e implementación de programas, prestaciones y servicios que respondan de forma oportuna y adecuada al problema (CEPAL, 2012).

Los progresos hacia la institucionalización del envejecimiento humano en el mundo comenzaron hace más de 30 años, con la elaboración de instrumentos políticos internacionales (Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento (1982), Naciones Unidas (1991), Madrid (2002), Seguimiento Madrid (2011)), que buscaban posicionar el envejecimiento demográfico en las agendas regionales y nacionales, y establecer lineamientos para responder a los retos de sociedades multigeneracionales. También se elaboraron instrumentos regionales (Conferencia regional intergubernamental sobre envejecimiento (2003 y 2012), Declaración de Brasilia (2007), Seguimiento Brasilia (2008 y 2011)), cuyo propósito era articular los problemas mundiales del envejecimiento con las particularidades de la región de América Latina y el Caribe.

Colombia hace parte de los países que han participado en la elaboración de los instrumentos regionales. A nivel nacional se han desarrollado varios avances legislativos y políticos a favor de la protección de los derechos económicos, sociales y culturales de las personas mayores: Ley 29 de 1975; Artículo 46 de la Constitución Política de 1991; Programa Nuevo Comienzo, “otro motivo para vivir” (1999); Programa Nacional de Alimentación para el Adulto Mayor –PNAAM– “Juan Luis Londoño de la Cuesta” (2004); Política Nacional de Envejecimiento y Vejez (2007); Metodología de Participación Social de y para las personas mayores –MIPSAM (2007); Programa Nacional de Protección Social al Adulto Mayor –PPSAM (2007); El Programa de capacitación a las personas mayores en las Tecnologías de la Información y las Comunicaciones –TICS (2009); Actualización de la Política de Envejecimiento humano y Vejez (2014); Formación para el trabajo, generación de ingresos para jóvenes y la ley del primer empleo; Ley 1091 de 2006; Ley 1171 de 2007; Ley 1251 de 2008; Ley 1276 de 2009; Ley 1315 de 2009 (CEPAL, 2012).

Una de las cuestiones señaladas desde la primera asamblea mundial de envejecimiento, es la familia y el hogar. Su importancia se relaciona con los cambios en los arreglos residenciales, y su función de apoyo para las personas mayores. A continuación, se presenta la forma en la

que los distintos instrumentos políticos internacionales, regionales y nacionales han abordado la familia y el hogar, es decir los arreglos residenciales; y los avances y retos de la implementación de la Política Nacional de Envejecimiento Humano y Vejez, en Colombia. Que son los que revelan las formas en las que el Estado está respondiendo a la diversificación residencial en la vejez, en especial, a los hogares unipersonales que son los más vulnerables debido a sus condiciones socioeconómicas identificadas en el capítulo anterior. Para esto se utilizaron fuentes documentales, entrevistas realizadas a profesionales⁷⁰ que han trabajado en la formulación e implementación de la política nacional, e investigadores académicos⁷¹ que se dedican a la investigación del envejecimiento y la vejez en el país. El propósito es establecer parte de los desarrollos y tensiones del proceso de institucionalización del tema en Colombia, en particular, respecto al asunto del hogar y la familia, que es el mismo que los arreglos residenciales, ya que son las formas concretas en las que las personas organizan su vida cotidiana para su supervivencia y reproducción. En el presente capítulo, se aborda a la familia, el hogar y el arreglo residencial como conceptos equivalentes, ya que las formas de organización familiar no se dan en abstracto, sino que se configuran en organizaciones concretas que se conocen como hogar o arreglo residencial.

4.2 Asambleas mundiales

Las asambleas mundiales constituyen los primeros instrumentos generales que buscaron posicionar el proceso de envejecimiento de las sociedades contemporáneas en las agendas políticas de los países, con el objetivo de crear condiciones sociales, económicas y culturales

⁷⁰ Se realizaron 11 entrevistas a profesionales del nivel nacional, departamental, municipal y local. Se considera que este número de entrevistas es suficiente para la investigación por dos motivos, el primero, que los entrevistados son las personas que llevan más tiempo en el proceso de formulación e implementación de la Política, y el segundo, porque se alcanzó el nivel de saturación de la información, que se debe en especial al reciente proceso de implementación de la política, iniciado en el 2014. Motivo por el que las entidades territoriales no accedieron a la solicitud de las entrevistas, ya que no tienen avances en implementación. Asimismo, la investigación sobre envejecimiento en el país es muy reciente, son pocos los investigadores que lleven más de 10 años estudiando el problema, y que hayan acompañado el proceso de formulación e implementación de la política nacional sobre envejecimiento y vejez. Sin embargo, se logró conversar con aquellos que tienen una mayor trayectoria. Las entrevistas hacen parte de dos investigaciones, en las que la autora participó como co-investigadora: De la política a la acción: "Estado y Avances de la Implementación de la Política Pública social para el Envejecimiento y la Vejez (PPSEV) en Bogotá; y "Envejecimiento Demográfico, Derechos Humanos y Protección Social de la Vejez. Colombia, 1951-2020", realizados entre los años 2012 y 2014, en colaboración con el Instituto de Envejecimiento y Vejez de la Pontificia Universidad Javeriana (PUJ). Los resultados de las investigaciones se encuentran disponibles en el Instituto de Envejecimiento y la PUJ. El análisis que se hace de las entrevistas en este estudio no se hace parte de los resultados de las investigaciones mencionadas, ni se ha publicado.

⁷¹ Se realizaron cuatro entrevistas a expertos académicos que llevan más de 10 años investigando sobre envejecimiento y vejez. Dos de estas entrevistas hacen parte de una serie de cuatro programas de radio que se hizo sobre las políticas públicas de envejecimiento y vejez en Colombia y Bogotá (Programa Hologramas Sociales, Javeriana Estéreo, 2012-2013).

que garanticen los derechos de las personas de edad y su plena participación en la sociedad. Desde las primeras asambleas la familia se reconoció como un asunto central para el diseño de políticas, planes y programas orientados al bienestar de los ancianos. Sin embargo, el asunto de sus arreglos residenciales no aparece una forma directa, posiblemente debido a que es un aspecto que se encuentran contenido en el concepto general de familia. Es decir, que la organización familiar, supone a la vez una organización residencial concreta que garantiza su reproducción biológica y social.

A continuación, se presentan las distintas asambleas que se han realizado sobre envejecimiento y vejez, y que constituyen de forma indirecta, los referentes políticos para la regulación de los arreglos residenciales, y su funcionamiento. En este sentido, se entiende que los arreglos residenciales son relaciones de solidaridad que, dependiendo del tipo de sociedad, se pueden fundamentar con mayor fuerza en la familia o en las instituciones del Estado. Sin embargo, lo que se observa en las asambleas es que a pesar de reconocer los cambios demográficos que alteran las solidaridades y formas de cuidado tradicional de la familia, siguen siendo los lazos de parentesco los principales responsables de la atención de las personas de edad. Esta es una tensión que refleja el desafío que tienen las sociedades contemporáneas para pensar las solidaridades, es decir, los arreglos residenciales, por fuera de las determinaciones biológicas del parentesco, con un sentido más comunitario.

En 1978, La Asamblea General de las Naciones Unidas reconoce el crecimiento de la población de personas mayores de 60 años como uno de los principales resultados de los avances en la longevidad humana. Por lo que se decide formular y aplicar políticas a nivel internacional, regional y nacional para reafirmar la aplicación total e íntegra de la Declaración Universal de Derechos Humanos. Así como la defensa de la calidad de vida, entendida como las condiciones de posibilidad para que las personas mayores logren su plena realización, y disminuyan los efectos negativos del envejecimiento. Para esto, se convoca en 1982, una Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento, en la que se formuló un Plan de Acción Internacional sobre el Envejecimiento orientado a garantizar las condiciones económicas y sociales de las personas mayores, así como su aporte al avance de sus países. Se concibe como parte de otros esfuerzos internacionales como: la Declaración Universal de

los Derechos Humanos, los Pactos Internacionales de Derechos Humanos, la Declaración sobre el Progreso y el Desarrollo en lo Social, la Declaración y el Programa de Acción sobre el Establecimiento de un Nuevo Orden Económico Internacional, la Estrategia Internacional del Desarrollo para el Tercer Decenio de las Naciones Unidas para el Desarrollo, y las resoluciones del Segundo Decenio para el Desarme. Así como los planes mundiales de acción aprobados internacionalmente, Población (Bucarest, 1974), Año Internacional de la Mujer (México 1975, Copenhague 1980), Atención Primaria de Salud (Ginebra, 1978), HABITAT (Vancouver, 1976), Medio Humano (Estocolmo, 1972), Ciencia y Tecnología para el Desarrollo (Viena, 1978), Combatir el Racismo y Discriminación Racial (Ginebra, 1978), Cooperación Técnica entre los Países en Desarrollo (Buenos Aires, 1978), y la Reforma Agraria y Desarrollo Rural (Roma, 1979) (ONU, 1982).

Uno de los catorce principios del Plan de Acción se orienta hacia el amparo de la familia, considerando la relevancia de su función para la sociedad, así como su composición intergeneracional: “La familia, en sus diversas formas y estructuras, es una unidad fundamental de la sociedad que vincula las generaciones, y deberá mantenerse, fortalecerse y protegerse de conformidad con las tradiciones y costumbres de cada país”. De igual forma, la familia y el sistema de parentesco se concibe como uno de los principales medios que brindan satisfacción personal a las personas mayores, por lo que se recomienda su consideración en la elaboración de las políticas y medidas orientadas a su bienestar. Se destaca la importancia de ampliar los esfuerzos del sector público para asumir las relaciones de dependencia y cuidado que tradicionalmente han estado a cargo de la familia, pero que con el aumento de las personas mayores y las transformaciones de las familias grandes no lo podrán seguir haciendo (ONU, 1982).

Además de ser un principio y recomendación para la formulación de las políticas y medidas, la familia fue considerada en el plan como una de las siete⁷² “Esferas de preocupación de las personas de edad”, que responde a los principales cambios observados en la familia. Los dos primeros son, la nueva composición multigeneracional, y la modificación de las funciones

⁷² a) Salud y Nutrición, b) Protección de los Consumidores Ancianos, c) Vivienda y Medio Ambiente, d) La Familia, e) Bienestar Social, f) Seguridad del Ingreso y Empleo, g) Educación.

tradicionales de las mujeres como cuidadoras de las personas mayores, debido a su participación en la fuerza laboral. En ese sentido, se elaboran las siguientes recomendaciones para que los gobiernos promuevan políticas orientadas hacia la conservación de la solidaridad familiar, con la participación de todos los integrantes de la familia, así como de las organizaciones no gubernamentales y las comunidades (ONU, 1982).

Un tercer cambio que se considera, es la transformación de la posición tradicional de las personas mayores en el hogar, y la tendencia hacia que la familia ya no sea la única fuente de apoyo de las personas mayores. Al respecto se proponen tres recomendaciones orientadas hacia la consideración y acción que deben tener los gobiernos y las organizaciones no gubernamentales, respecto al mayor número de mujeres de edad y en consecuencia del incremento de la viudez. Ya que esta población demanda nuevas necesidades que afectan los equilibrios familiares, por lo que se requiere que la sociedad planifique y desarrolle programas que integren las necesidades de las personas de más edad y sus familias.

Deberá alentarse a los gobiernos y a los órganos no gubernamentales a que establezcan servicios sociales en apoyo de toda la familia cuando existan personas de edad en el hogar y a que apliquen medidas especialmente destinadas a las familias de bajos ingresos que deseen mantener en el hogar a las personas de edad avanzada (pág.27) (ONU, 1982).

En 1991, la Asamblea de las Naciones Unidas establece por medio de la resolución 46, cinco principios a favor de la población mayor: independencia, participación, cuidado ⁷³, realización personal y dignidad. Para garantizar estos principios se consideró necesario el desarrollo de políticas y servicios que brindaran el soporte y protección social necesaria. En este sentido, la articulación entre las solidaridades formales e informales, es decir, la relación entre el Estado, la sociedad y la familia se reconoce como un factor clave para crear las condiciones adecuadas para la garantía de los derechos humanos y la libertad de las personas de edad (ONU, 1991). Con esto se establece que la familia no es la única responsable de la protección social de los mayores, sino que se deben desarrollar nuevas solidaridades para el

⁷³ Este principio se relaciona directamente con la familia: "10. Las personas de edad deberán poder disfrutar de los cuidados y la protección de la familia y la comunidad de conformidad con el sistema de valores culturales de cada sociedad (pág.180)."

apoyo a los mayores. Estas solidaridades se caracterizan por la despersonalización y la no pertenencia biológica.

En el año 2002, se realizó una Segunda Asamblea en Madrid, España. En ella se elaboró una Declaración Política y un nuevo Plan de Acción, que se centró en tres orientaciones prioritarias: “Las Personas de Edad y el Desarrollo, El Fomento de la Salud y el Bienestar en la Vejez y La Creación de Entornos Emancipadores y Propicios”. En esta ocasión los gobiernos aceptaron vincular el envejecimiento a los acuerdos celebrados en las conferencias y cumbres realizadas por las Naciones Unidas durante la década del 90, que tenían como objetivo avanzar en los asuntos relacionados con el desarrollo social, económico y de los derechos humanos. En la Declaración Política, los representantes de los 159 Gobiernos que participaron, reconocieron el envejecimiento de la población del siglo XXI como un desafío importante que requiere el esfuerzo conjunto de los Estados para favorecer el crecimiento de sociedades humanas maduras, integradas en contextos democráticos y multigeneracionales, que garanticen el bienestar económico y social de las personas de edad. La familia se consideró como uno de los temas centrales asociados a las metas, objetivos y compromisos del Plan: “El reconocimiento de la importancia decisiva que tienen para el desarrollo social las familias y la interdependencia, la solidaridad y la reciprocidad entre las generaciones”.

En los artículos 13 y 15 del documento, se resalta la participación y función de las familias en la asistencia social de las personas de edad. Se menciona que hacen parte de un conjunto de actores, como los voluntarios, las comunidades, las organizaciones comunitarias y de personas de edad, que son complementarios a los gobiernos en la oferta de apoyo y cuidados no estructurados para los ancianos (ONU, 2002).

Las tres orientaciones prioritarias del Plan consideran a la familia y el hogar dentro de sus cuestiones, objetivos y medidas. En la primera orientación: “Las personas de edad y el desarrollo”, se advierte acerca de los riesgos de exclusión que tienen las personas de edad, en relación con los avances sociales, económicos y tecnológicos, especialmente los concerniente con los procesos de migración, urbanización, reducción de los tamaños de las familias, y el desarrollo de tecnologías orientadas hacia la individualización. Los cuales

pueden amenazar su participación en la sociedad y la conservación de las fuentes tradicionales de apoyo, como la familia y la comunidad. Para garantizar la permanente integración y adaptación de las personas de edad a los procesos de evolución social y viceversa, se proponen 8 cuestiones, con objetivos y medidas (Anexo 3).

Las cuestiones propuestas entienden a la familia como un ambiente de reconocimiento, equidad y solidaridad para las personas de edad. Por lo que proponen acciones en tres sentidos: el primero⁷⁴, trata de la valoración de los aportes sociales, económicos y de conocimiento de las personas mayores a sus familias, comunidades y países. En ellos se destacan sus contribuciones en la atención y cuidado de sus parientes, el trabajo no remunerado del hogar, y la transmisión de sus conocimientos. Así como su capacidad de liderazgo en asuntos de educación, comunicación y solución de conflictos. El segundo⁷⁵, tiene que ver con el equilibrio entre los sexos tanto en la vida doméstica como laboral. Los riesgos de dependencia y pobreza de las mujeres en su vejez pueden ser mayores a los de los hombres, debido a que su vida laboral está mediada por la desigualdad de salarios, así como por las responsabilidades de atención familiar. Por lo que se considera importante ampliar las oportunidades en educación a lo largo de toda la vida. Y el tercero⁷⁶, se refiere a la transformación de las redes de apoyo tradicional de las familias extendidas. El éxodo de los jóvenes adultos de las áreas rurales y la escasa infraestructura de apoyo en las ciudades, disminuyen las posibilidades de soporte financiero y social de las personas mayores, y aumentan sus posibilidades de exclusión. En este sentido, la conservación de solidaridades intergeneracionales en la familia, como su ampliación hacia las comunidades y las naciones resulta importante. Esto contribuye al mantenimiento de la cohesión social, y los aportes financieros, educativos y de cuidado que pueden brindar entre las distintas generaciones, más allá de las rupturas de los vínculos solidarios tradicionales. Así mismo, el estudio de los arreglos residenciales se considera relevante para fortalecer la solidaridad y reciprocidad entre las generaciones, respetando las distintas formas de vida residencial (ONU, 2002).

⁷⁴ Compuesto por las cuestiones 1,4 y 8.

⁷⁵ Cuestión 2.

⁷⁶ Cuestión 3 y 5.

En la segunda orientación prioritaria: Fomento de la Salud y Bienestar en la Vejez (Anexo 4). La familia se reconoce junto con los gobiernos y las organizaciones no gubernamentales como uno de los principales agentes que brindan apoyo a los individuos, para que conserven una forma de vida saludable, entendida como bienestar físico, mental y social. La responsabilidad de llegar a la vejez en condiciones de bienestar, depende tanto del esfuerzo personal como de entornos que faciliten y apoyen el autocuidado a lo largo de la vida. Se señala que, en los países en desarrollo, la familia y la comunidad son principalmente los que ofrecen la asistencia a las personas que la necesitan, y que lo deseable es que las personas puedan envejecer en sus hogares. Sin embargo, la no remuneración de la atención familiar genera nuevos problemas económicos y sociales. Especialmente en las mujeres, ya que ellas son en su mayoría quienes asumen la atención no estructurada de las personas mayores, y deben afrontar los costos económicos, físicos y emocionales que resultan de la combinación de obligaciones laborales y domésticas (ONU, 2002).

Además de la atención, las familias tienen un papel importante en la prevención, soporte y tratamiento de las personas. En ese sentido, aparte de ser una fuente de soporte para el individuo, constituyen un aliado para los gobiernos en la formación de entornos adecuados. Sin embargo, no se establecen objetivos y medidas que permitan identificar las formas en las que los gobiernos pueden habilitar tanto a las personas de edad como a sus familiares para fomentar la salud y el bienestar a lo largo de la vida individual y familiar. Los objetivos y medidas propuestos se centran en tres aspectos: 1. la prevención de lesiones involuntarias asociadas la movilidad peatonal, las caídas y los accidentes en el hogar, 2. los efectos del VIH/SIDA en las personas mayores y en sus familias, 3. desarrollo de programas de atención para enfrentar los problemas de salud mental, parte de las estrategias para hacer frente a esas enfermedades incluyen la formación de los familiares y profesionales que cuidan a los enfermos. A pesar de que la familia cumple un papel muy importante en la prevención y atención en salud, se explica que sus servicios no pueden reemplazar un sistema de salud eficaz.

En la tercera orientación prioritaria: Creación de un Entorno Propicio y Favorable (Anexo5), la vivienda y el entorno se reconocen como condiciones fundamentales para el bienestar de

las personas de edad. Se resaltan los problemas de cobertura de servicios y vivienda, en los contextos urbanos que enfrentan un envejecimiento demográfico acelerado. Mientras que en las áreas rurales preocupa la soledad de las personas mayores que ya no cuentan con contextos familiares tradicionales, ni con recursos económicos e infraestructura de transporte público adecuados. De igual forma, es posible que las personas de edad no puedan seguir sosteniendo sus casas, luego de que sus hijos se han ido o su cónyuge ha muerto. Los objetivos y las medidas propuestos se dirigen hacia la conservación de la integración familiar, respetando las preferencias de las personas mayores respecto a la forma residencial que desean. También se busca ofrecer sistemas de apoyo social estructurado y no estructurado a la familia, con especial énfasis en las mujeres de edad (ONU, 2002).

En el año 2011 el Secretario General de las Naciones Unidas presentó un informe de “Seguimiento de la Segunda Asamblea sobre el Envejecimiento”, el cual se centró en las circunstancias de los derechos humanos de las personas de edad alrededor del mundo. El informe muestra la adopción de políticas y programas que introducen el envejecimiento de la población en los asuntos de salud, seguridad social y bienestar. Así como la aprobación de planes de acción nacionales sobre envejecimiento. Respecto a la familia se menciona que hay diversas percepciones de la función que las personas mayores tienen en ellas, algunos gobiernos buscan replantear las representaciones sociales acerca de las personas de edad y el empleo, las formas de atención y las solidaridades intergeneracionales. Mientras que, en otros casos, se busca que las políticas promuevan los principios de actividad y autonomía. Y hay otras propuestas, en las que se insiste en que la fuente primaria de atención y apoyo de las personas de edad es la familia, por lo que se resalta la importancia de los lazos familiares. En las tres propuestas, se considera adecuado la creación de redes que incluyan distintos niveles de apoyo (privado, voluntario, comunitario) con el propósito de lograr un buen funcionamiento del sistema (ONU, 2011).

Dentro de las principales preocupaciones identificadas, las mujeres se destacan por su vulnerabilidad, que se explica por la simultaneidad de sus responsabilidades domésticas y laborales en condiciones laborales poco flexibles, con beneficios sociales insuficientes que no reconocen las diferencias de género. La acumulación de las desigualdades educativas y

laborales a lo largo de sus vidas, se reflejan en mayores probabilidades de ser pobres respecto a los hombres (ONU, 2011).

Según el informe se destacan cuatro problemas como los más frecuentes alrededor del mundo: a) la pobreza y la precariedad de las condiciones de vida, b) la discriminación por motivos de edad, c) la violencia y el maltrato, y d) la falta de medidas, mecanismos y servicios especiales. En el primer problema, se señala que las personas mayores siguen siendo cabeza de familia y cuidadores de sus nietos y otros familiares, a pesar de tener menores ingresos en comparación con otros segmentos de la población. Esto también se explica por la disminución del apoyo de la familia a las personas de edad debido a su nuclearización, lo cual ha hecho que en algunos países se incremente el número de instituciones geriátricas. Así mismo, los movimientos migratorios dejan a los mayores solos, a cargo de sí mismos y de otros familiares dependientes como los nietos, sin contar con una fuente de ingreso que reconozca su labor como cuidadores, y les permita dar cuenta de sus necesidades y las de sus parientes. El segundo problema, destaca la escasez de oportunidades de acceso a fuentes de ingreso para las personas de edad. El tercer problema, se refiere al abuso físico, emocional o sexual de las personas de edad, que es compartido por todos los países. La familia es uno de los escenarios en los que se llevan a cabo el maltrato. Por último, se menciona la escasez de referencias explícitas a la edad en los instrumentos internacionales de derechos humanos, respecto a la familia solo existe: la “Convención Internacional sobre la protección de los derechos de todos los trabajadores migratorios y de sus familiares, incluye la “edad” en la enumeración de los motivos de discriminación (artículo 7)”. Así mismo, los mecanismos de derechos humanos reconocen a las personas mayores como un grupo vulnerable que necesita disposiciones particulares de protección. En particular, para las personas con discapacidad que requieren una asistencia y apoyo específico que prevenga situaciones de explotación, violencia y enfermedad, tanto para la persona como para sus familiares (ONU, 2011).

También se recuerda, una parte de las recomendaciones realizadas en el Plan de Acción Internacional de Viena sobre el Envejecimiento, que señala que las políticas nacionales deben orientarse hacia la permanencia de las personas de edad en sus propios hogares, asegurando

su integración, y proporcionando su movilidad y comunicación a través de medios de transporte adecuados (ONU, 2011).

Dentro de las respuestas nacionales a los problemas anteriormente planteados y relacionados con los derechos humanos, se menciona el reconocimiento constitucional generalizado de los principios de igualdad y no discriminación de las personas de edad. Así como la descentralización de los servicios y políticas que faciliten una respuesta adecuada a nivel local. Se considera que los gobiernos están avanzando en la recopilación de estadísticas y datos básicos que apoyen la formulación de planes y sistemas de evaluación. Uno de los intereses es el conocimiento de los hogares polivalentes. Respecto a las respuestas nacionales, la familia se menciona en cuatro ocasiones: 1. Violencia y maltrato, se destaca la ausencia de disposiciones particulares para combatir el abuso y mal trato de las familias a las mujeres que han quedado viudas; 2. Salud, parte de los problemas que tienen las personas de edad para recibir una atención oportuna por cuenta de los servicios de salud, es que los familiares se demoran en llevar a los mayores a los centros médicos porque atribuyen los síntomas de la enfermedad al envejecimiento; 3. Falta de acceso a la atención de la salud, debido a las largas distancias e insuficiente infraestructura de transporte, especialmente en las zonas rurales, así como a la falta de educación sobre salud pública, entre otras; 4. Seguridad y protección social, se refiere a los aumentos en la cobertura y acceso universal a las pensiones por parte de las personas de edad, que tiene un efecto positivo no solo en la reducción general de la pobreza, sino en sus hogares porque garantiza el acceso regular a los alimentos y recursos básicos que mejoran los niveles de subsistencia (ONU,2011).

Como se observa en las distintas asambleas mundiales y su seguimiento hay un reconocimiento de la importancia de la familia en relación con los procesos de envejecimiento que van transformando las dinámicas sociales tradicionales, especialmente lo relacionado con los cambios en las solidaridades y responsabilidades del cuidado de las personas de edad. Así, la familia se considera como parte fundamental del bienestar de los ancianos, pero no la única responsable, junto con ella, el Estado y las comunidades deben cumplir esta función social. Esto es un cambio importante ya que revela la necesidad de organizar la vida de los ancianos y sus familias en relación con nuevas relaciones sociales

que se fundamentan en el reconocimiento de derechos y deberes, y que ya no dependen exclusivamente de las relaciones de parentesco y las posibilidades familiares. Estos instrumentos políticos constituyen el marco general de la acción para la institucionalización del envejecimiento y las nuevas formas de organización residencial como consecuencia del cambio demográfico. La desvalorización de la familia como único cuidador de los ancianos, favorece la creación de condiciones de posibilidad para la independencia en la vejez. Ahora, el referente simbólico del apoyo económico y social son las instituciones del Estado, que mediante el desarrollo de infraestructura pública debe garantizar la salud, el transporte, la vivienda y la alimentación de las personas de edad. Sin embargo, cuando el avance social en relación con esta infraestructura no respalda el cambio simbólico, las personas de edad se exponen a condiciones de pobreza e indigencia que reflejan la descentralización de la protección social en relación con la familia, y la débil centralización de la misma por parte del Estado.

4.3 Conferencias regionales, América Latina y El Caribe.

En el año 2002 se realizó la “Reunión de expertos en redes sociales de apoyo a las personas adultas mayores: el rol del estado, la familia y la comunidad”, como parte del proceso preparatorio de la primera conferencia regional intergubernamental sobre envejecimiento, Santiago 2003. El objetivo de la reunión era colectivizar el conocimiento sobre el tema, y brindar recomendaciones generales para la construcción de una estrategia regional de envejecimiento que facilite la formulación de políticas y programas sobre redes de apoyo social en personas de edad. Las orientaciones se basaron en el Plan Internacional de Acción sobre envejecimiento, Madrid 2002, así como en otros instrumentos internacionales⁷⁷ (CEPAL, 2002).

El objetivo general de las recomendaciones fue: “fortalecer las redes de apoyo social de las personas mayores para mejorar su calidad de vida y potenciar su desarrollo como sujetos de

⁷⁷ “(...) Plan de Acción Internacional sobre Envejecimiento aprobado en Viena en 1982; los principios de las Naciones Unidas en favor de las Personas de Edad; Objetivos Globales sobre Envejecimiento para el año 2001 de la Asamblea General de Naciones Unidas aprobada en 1992 y el Comentario General N.6 adoptado por el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales en 1995”

derechos”. Los principios de las sugerencias fueron: el reconocimiento de las personas de edad como sujetos de derechos; la conservación y valoración de su independencia y autonomía; el reconocimiento de las interrelaciones entre las personas mayores y sus contextos familiar, comunitario y societal; el reconocimiento del envejecimiento como un proceso que sucede a lo largo de la vida y que requiere de la solidaridad intergeneracional; y la articulación y coordinación de las acciones a nivel nacional, regional y local. A partir de ellos, las recomendaciones se estructuraron en cuatro áreas, en las que se destaca la relevancia de las fuentes de apoyo en la disminución de las desigualdades sociales (Anexo 6).

Posteriormente, en la conferencia regional intergubernamental sobre envejecimiento realizada en Santiago en el 2003, se asumió la Estrategia Regional de Implementación para América Latina y el Caribe del Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el envejecimiento. En este encuentro se establecieron las prioridades y objetivos generales de la región. Dentro de las consideraciones generales, se menciona que el envejecimiento de la región tiene unos retos particulares, relacionados, de una parte, con la velocidad del envejecimiento, que es mayor a la observada en los países desarrollados, y de otra parte con unas condiciones sociales y económicas desiguales, acompañadas de una alta participación laboral en el mercado informal, y un escaso desarrollo institucional que se refleja en una baja cobertura de la seguridad social. En este contexto, la reducción de los tamaños de las familias, puede aumentar el riesgo de que las generaciones más jóvenes no tengan los recursos suficientes para apoyar a las generaciones viejas. Y si desde el Estado no se ofrece un soporte que compense, se puede agudizar los efectos negativos del envejecimiento, especialmente para las mujeres. Sin embargo, con una mayor inversión en capital humano, las nuevas generaciones pueden acceder a condiciones que les permitan mantener el apoyo familiar, ya que la disminución de la fecundidad también puede ser una oportunidad para que la carga de dependencia de los niños y jóvenes disminuya.

Dentro de las propuestas de la Estrategia Regional, se insiste en la necesidad de crear condiciones adecuadas para articular la plena participación de las personas mayores en la sociedad. Esto busca favorecer su empoderamiento como grupo social y fortalecer el ejercicio de una ciudadanía activa. Para lo que se recomienda, apoyar estudios acerca del aporte de las

personas de edad a sus familias, comunidades y sociedad en general; reconocer la función de la mujer en la atención y el cuidado, así como la responsabilidad compartida con los hombres; así como la sobrecarga del cuidador, que por lo general es una sola persona que también responde por otros asuntos en el hogar (CEPAL, 2003).

Posteriormente se realizó un segundo encuentro, la Declaración de Brasilia, Segunda Conferencia Regional Intergubernamental sobre Envejecimiento en América Latina y el Caribe, hacia una sociedad para todas las edades y de protección social basada en derechos, realizada en Brasilia en el año 2007. Su propósito fue establecer los elementos más importantes para aplicar a América Latina y el Caribe el Plan de Acción de Madrid sobre el Envejecimiento. En la declaración, la familia y el hogar se mencionan para destacar la relevancia de examinar el impacto de las migraciones en la dinámica del envejecimiento. Los lugares de origen, tránsito y destino, así como en los migrantes, sus familias, comunidades y los desarrollos sociales y económicos. De igual forma, recomendaron la prestación de apoyo psicosocial a los familiares de las personas de edad que tienen enfermedades en condición terminal. También promovieron la realización de iniciativas para adecuar las viviendas a las nuevas formas de organización residencial como los hogares multigeneracionales y unipersonales en los que haya personas mayores. Así como facilitar que las personas puedan envejecer en sus hogares contando con medidas de soporte a las familias, especialmente a las mujeres en los asuntos domésticos. También se planteó la necesidad de crear marcos legales y formas de supervisión para la protección de los derechos humanos y las libertades fundamentales de las personas mayores. Tanto en los hogares institucionalizados como particulares. Así mismo se espera que se formulen y cumplan leyes y programas de prevención de abuso, maltrato y violencia contras las personas de edad (CEPAL, 2007).

En el año 2008, se hizo una reunión de seguimiento de la Declaración de Brasilia. El objetivo de la reunión era elaborar recomendaciones acerca de un proyecto de Convención de Derechos de las Personas de Edad, las consideraciones prácticas para la creación de la Convención, y de un Relator Especial de los derechos de las personas mayores (párrafos 25 y 26 de la Declaración de Brasilia). En esta reunión se hizo especial énfasis en que las políticas públicas se deben basar en conceptos de derechos, y la incorporación de la sociedad

civil en los debates del tema de derechos humanos. Lo que implica pasar de un paradigma asistencial en los asuntos de vejez, a uno con enfoque de derechos. También se destacó la importancia de tener un documento jurídicamente vinculante para proteger los derechos de las personas mayores. En esta reunión no se mencionó de forma directa la familia y el hogar (CEPAL, 2008).

En el año 2009 se realizó la segunda reunión de seguimiento de la Declaración de Brasilia, en Buenos Aires. Allí se llamó la atención respecto a que el Plan de Madrid tiene vacíos en su implementación normativa, y que es una herramienta orientada hacia la prestación de servicios más que a la garantía de derechos. Entre los temas prioritarios, se consideró el derecho de las personas mayores a vivir en la forma residencial que deseen: “...*igualdad de derechos de las personas que viven en residencias de larga estadía, el derecho a la privacidad, derecho a envejecer en casa, contar con cuidadores domiciliario...*”. Así como la relevancia de que la Convención no sea un documento adaptado de otros textos internacionales, sino que corresponda a las principales problemáticas regionales como: “*La Seguridad Económica es un tema pendiente en Latinoamérica. Hay personas mayores que no acceden a la seguridad social y obtienen ingresos a través del trabajo de informal y la ayuda familiar*”. Allí el problema de la seguridad económica no atenta solamente contra los derechos fundamentales de la persona de edad sino de los ingresos del grupo familiar.

En los lineamientos para la elaboración de una Convención, se declara el interés por promover y desarrollar una cultura del envejecimiento en la que todas las personas (países, familias, ciudadanos, jóvenes, niños) contribuyan a un nuevo comportamiento de respeto por las personas mayores, por ejemplo, promoviendo la escucha o en la movilidad, disminuyendo la velocidad, dando el paso. También la necesidad de aumentar las oportunidades de acceso a la educación, en universidades y ambientes culturales, entre otros. De otra parte, se sugiere que se considere las circunstancias de maltrato en la familia, ya que en ocasiones este no se denuncia. En este caso, se hace una mayor referencia al tema de la institucionalización de las personas mayores sin su consentimiento, se relaciona directamente con la violación de la libertad. Asimismo, se sugiere empoderar a las personas mayores para que participen en la toma de decisiones. Se destaca la importancia de ofrecer la protección social adecuada tanto

a la persona de edad como a su familia, a partir del respeto por la privacidad de las personas y los valores culturales en condiciones de vida adecuadas (CEPAL, 2009).

Al final de la propuesta de contenidos, se postula el enfoque del curso de vida, como fundamentación de la Convención. Tener en cuenta que la vida es un continuo, desde que se nace hasta que se muere. En ese sentido, al mencionar la calidad de vida y los asuntos más relevantes, se debería priorizar a las personas y a las familias. La incorporación de la familia permitiría abordar la problemática de una forma compleja con mayor difusión del asunto de vejez. Asimismo, se advierte acerca de la importancia de conceptualizar claramente lo que se define como familia (CEPAL, 2009).

En el año 2011 se realizó un nuevo seguimiento, que mostró los principales problemas para el avance de la institucionalización del tema de envejecimiento en la Región. La mayor dificultad es la desarticulación de los programas y planes nacionales sectoriales, que atienden situaciones específicas, sin integrar la diversidad de las condiciones en las que envejecen las personas. A esto se suma la existencia de una sociedad civil desunida, que no ejerce su poder político. Y la baja incidencia política de las personas de edad, considerando su bajo acceso en la toma de decisiones en todos los niveles (CEPAL, 2011).

De otra parte, las condiciones de vida de las personas de edad no muestran una mejora efectiva, que refleje las reformas a los sistemas previsionales. Tampoco existen los marcos legales suficientes para la operacionalización de las medidas sugeridas en favor de las personas de edad que garanticen “educación, salud, redes de servicios, prevención de la violencia, formación continua de recursos humanos y financieros en todos los casos, lo cual depende de la voluntad política a nivel de los poderes ejecutivo y legislativo”. Una de las reflexiones finales del encuentro dice: “Desde nuestras actividades y experiencias de vida diaria, podemos afirmar que envejecer en América Latina y el Caribe todavía significa para la mayoría de las personas vivir en condiciones de pobreza, discriminación, inseguridad e incertidumbre” (CEPAL, 2011).

Al final del evento se priorizaron acciones para mejorar las institucionalidades públicas, de forma que la región pueda responder al acelerado cambio demográfico que provoca el envejecimiento. Para esto, se sugiere que los servicios sociales y de cuidado trabajen en la autonomía, en una imagen de la vejez que considere su heterogeneidad, así como en la integración de los sistemas médicos y sociales. Así como responder eficazmente a las necesidades de cuidados de las personas de edad que se encuentren en situación de dependencia (CEPAL, 2011).

En el año 2012, se realizó la tercera conferencia regional intergubernamental sobre envejecimiento en América Latina y el Caribe. La Cepal presentó la síntesis del Informe sobre la aplicación de la Estrategia regional de implementación para América Latina y el Caribe del Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento y la Declaración de Brasilia. En ella, se menciona que el reto más importante para América Latina y el Caribe es la ampliación del acceso a la protección social, entendida como como las intervenciones de las entidades públicas y privadas en el manejo de los riesgos y las necesidades de los hogares y los individuos. En este sentido, se propone la integración de la seguridad de ingresos, atención básica de salud y servicios sociales para la autonomía como la forma de reducir las brechas de protección y desplegar capacidades. Con esto se espera que las personas de edad y las familias superen las condiciones de desigualdad que surgen a partir del acceso diferenciado a las pensiones, ya que esto depende de las posiciones que históricamente han tenido las personas en el mercado laboral, y no del ejercicio de un derecho en condiciones de igualdad (CEPAL,2012).

La perspectiva de la igualdad entiende a los cambios demográficos como aspectos fundamentales para la creación de oportunidades, y la redefinición de las funciones de la familia, el mercado y el Estado. Para esto es necesario que la protección social se adecue a los cambios demográficos, con el fin de responder eficazmente a los procesos de cambio y nuevas demandas sociales que resultan de las nuevos ordenes socio-demográficas. El hecho de que la mayoría de personas de edad no cuente con una pensión que garantice una seguridad económica, y que las condiciones de continuidad o ingreso al mercado laboral sean desiguales y precarias, hace que la familia tenga que cargar con los riesgos económicos de

esta etapa. Esto se expresa tanto en las transferencias informales de dinero, como en los servicios de atención y cuidado, especialmente en salud, que en el mercado tienen un costo elevado y no son de fácil acceso para las personas de edad de la región. Adicionalmente, los cambios en las estructuras familiares como producto de la transición demográfica, no solo han aumentado la participación de hogares con personas de edad, sino que su forma tradicional de familia extendida se ha diversificado con hogares de tamaños más pequeños. En los que se experimenta una sobrecarga de demandas económicas y de cuidado que, sin el apoyo necesario del Estado, pueden afectar negativamente no solo el bienestar de las personas de edad sino de la familia. Se calcula que hacia el año 2063, por cada niño habrá al menos dos mayores, lo que es un desafío para los gobiernos, el mercado, la familia y la sociedad para adaptar a un cambio duradero en sus formas de organización, así como en la elaboración y gestión de las políticas. Es necesario y prioritario que los rectores de las políticas públicas de los países consideren, como ya se mencionó, la redefinición del rol que desempeñan el Estado, el sector privado y la familia en la protección social de la vejez, así como la progresiva debilidad de las redes de apoyo familiar, y la falta de servicios sociales que aseguren una vida digna para las personas de edad y sus familias (CEPAL, 2012).

4.4 Política social para el envejecimiento y la vejez en Colombia

4.4.1 Aspectos normativos

Los antecedentes normativos de la Política Social para la Vejez en Colombia se iniciaron en los años 70 con la Ley 29 de 1975, mediante la cual se buscaba establecer la protección de los ancianos considerados en estado de indigencia y sin familia, y la ejecución del sistema de pensiones de vejez creado a partir de la Ley 90 de 1946, reglamentado por el Decreto Ley 3466 de 1966. Las bases conceptuales de estas normas reflejan una reducción de la ancianidad a las condiciones materiales y de carencia, dejando de lado sus relaciones y contexto social (Arrubla, 2015).

Posteriormente, en la Constitución Política de 1991, se estableció en el Capítulo 2: “De los Derechos Sociales, Económicos y Culturales”, el Artículo 46, que establece la obligatoriedad del Estado, la sociedad y la familia de concurrir para la protección y la asistencia de las personas de la tercera edad y promover su integración a la vida activa y comunitaria, señalando que “El Estado les garantizará los servicios de la seguridad social integral y el subsidio alimentario en caso de indigencia” (Corte Constitucional, 2015).

En el año 2012, el país presentó un informe de avance general respecto a la implementación de la Declaración de Brasilia en América Latina y el Caribe. Allí se expusieron los resultados obtenidos hasta ese momento. Entre ellos se encontraba, la formulación de la Política Nacional; la obligatoriedad de aplicación y co-financiación de la MIPSAN⁷⁸ en todas las entidades territoriales del país; los subsidios monetarios del PPSAM⁷⁹ a 627.428 personas mayores en extrema pobreza y situación de vulnerabilidad; y la cobertura del PNAAM⁸⁰ con cerca de medio millón de personas mayores en situación de vulnerabilidad. Así como la creación de nuevos programas orientados hacia la actividad física y el aprovechamiento del tiempo libre y la capacitación en las tecnologías de la información y las comunicaciones. Y la formación para el trabajo en los jóvenes, con el propósito de que las futuras generaciones viejas tengan acceso a condiciones de vida que les permitan envejecer de una forma activa y productiva. Además, se mencionaron varias leyes del sector salud que de forma directa o indirecta benefician a la población de edad⁸¹ (CEPAL, 2012).

Dentro de los avances, se destacan la Ley 1251 de 2008 y la Política Nacional de Envejecimiento Humano y Vejez, como los dos instrumentos nacionales con mayor influencia en las acciones que se desarrollan como parte del proceso de institucionalización del tema.

⁷⁸ Metodología Integrada de Participación Social de y para los Adultos Mayores.

⁷⁹ Programa de Protección Social al Adulto Mayor.

⁸⁰ Programa Nacional de Alimentación para el Adulto Mayor.

⁸¹ General: Leyes 1438 de 2011; 1315 de 2009; 1251 de 2008; 1257 de 2008; 1171 de 2007; 789 de 2002 y 294 de 1996. Servicios de salud: Leyes 361 de 1997; 105 de 1993; 12 de 1987; 1091 de 2006; 882 de 2004; 271 de 1996. Salud Mental: 1438 de 2011; 1122 de 2007. Cuidadores: 1251 de 2008. Consentimiento informado: 23 de 1981.

La ley 1251 de 2008, establece las normas para garantizar los derechos de las personas de edad. En ella se dispone la expedición de la Política Nacional de Envejecimiento y Vejez proporcionándole el marco, y definiendo las áreas de intervención que debe considerar. Dentro de sus principios se reconoce la corresponsabilidad que tienen el Estado, la Familia y la Sociedad civil en la participación e integración de los adultos mayores a la sociedad, así como en la garantía del acceso a beneficios con el propósito de compensar las desigualdades sociales y territoriales, y el ofrecimiento de apoyo y ayuda a las personas mayores que se encuentren en condición de vulnerabilidad. La familia se menciona en varias partes de la Ley, tanto como uno de los agentes de apoyo a las personas de edad como sujeto de derecho y protección social (Colombia, 2008).

El Artículo 6 de la Ley menciona los deberes del Estado, la Sociedad Civil y la Familia. En ellos se reconoce la obligación del Estado de exigir que la familia garantice la alimentación de las personas de edad, y de la Sociedad Civil por generar acciones de solidaridad hacia la población que se encuentra en estado de vulnerabilidad. Lo que reduce significativamente, la amplia perspectiva de la protección social presentada en los instrumentos internacionales y regionales. Así como el derecho de todas las personas de edad a gozar de la solidaridad de la Sociedad Civil, este deber se focaliza en la población vulnerable. Por su parte la familia, está a cargo de una gran cantidad de deberes que junto a los del adulto mayor, revelan una sobrecarga de funciones en la familia y las personas de edad, que continúa reproduciendo el rol tradicional de los parientes como protectores sociales. Sin considerar las nuevas condiciones socio-demográficas que impiden sostener el modelo social de comienzos del Siglo XX. Los deberes propuestos en la Ley no revelan las corresponsabilidades que tienen el Estado, la Sociedad Civil, la Familia y las Personas Mayores. Se observa un desequilibrio entre deberes, que refleja la ausencia de la definición clara de los límites entre las responsabilidades de cada actor. Así como la comprensión del sistema de interrelaciones entre los distintos actores, y su influencia en la adecuada distribución de las cargas económicas y sociales (Anexo 7) (Colombia, 2008).

Los Artículos 8 y 10 de la Ley, se refieren a las directrices de la Política Nacional de Envejecimiento y Vejez. Respecto a la familia, se hace un especial énfasis en el apoyo de los

cuidadores de las personas de edad. Esto resulta contradictorio frente a los deberes, ya que ni el Estado, ni la Sociedad Civil tienen un deber explícito por brindar ese apoyo. Lo que puede dejar este último, a un acto voluntario, o de caridad de las personas que lo consideren adecuado, y no como un asunto de deberes y derechos. De igual forma, la Política está encargada de promover la organización de la familia y las interrelaciones entre sus integrantes (Colombia, 2008).

En el Artículo 17 se establecen las áreas de intervención que se deben tener en cuenta para la elaboración del Plan Nacional. En ellas, la familia y la comunidad se entienden como parte del sistema de bienestar y protección del que participa la persona de edad. A pesar de esto, y al igual que en los deberes y las directrices, las áreas se orientan hacia el individuo y no a su familia y comunidad. Aunque se reconoce que son un sistema, la intervención se enfoca solo en una parte, la población mayor y el sujeto mayor. Es decir, no hay una conceptualización que responda al sistema de bienestar y protección como conjunto, dinámico y abierto, en el que es importante no solo el reconocimiento de sus partes sino la definición simultánea de sus funciones y relaciones, ya que son éstas las que establecen el equilibrio y adecuado funcionamiento del sistema.

En el artículo, no se observa una articulación entre los deberes, las directrices y las áreas de intervención. Tampoco un equilibrio entre envejecimiento y vejez, el interés es por la población mayor, y no por el proceso humano de envejecimiento en el país. Las áreas de intervención son tres: la primera, la protección a la salud y el bienestar social se refiere al derecho a la protección integral de la salud y la obligación del autocuidado; la segunda, educación, cultura y recreación, busca transformar las representaciones negativas del envejecimiento y la vejez por medio de acciones educativas que favorezcan la creación de conciencia y formación de actitudes positivas; y la tercera, se refiere a la creación de ambientes físicos adecuados para la población mayor, así como el acceso a proyectos de vivienda de interés social que favorezcan las distintas formas de residencia (familias, parejas, personas solas, etc..) (Colombia, 2008).

Considerando lo anterior, una de las principales limitaciones que tiene la sociedad para institucionalizar el tema del envejecimiento humano desde un enfoque de derechos, es que su objeto es el individuo y la vejez, y no el sistema de protección y bienestar para el proceso de envejecimiento humano. Es decir, los referentes de la política y la acción no provienen de una perspectiva sistémica, en la que se privilegian las interrelaciones entre las distintas partes que componen el sistema, en lugar de una sola parte del sistema.

Respecto a la participación de las personas de edad en sus familias, comunidades y país, la Ley establece el Consejo Nacional del Adulto Mayor. Uno de sus propósitos es “Apoyar y fortalecer la participación de la comunidad, la familia y el adulto mayor en las acciones necesarias para su desarrollo físico, psíquico, económico, social y político” (Colombia, 2008).

Otros marcos normativos que se han elaborado a favor de la población mayor son, Ley 1091 de 2006: Colombiano(a) de Oro; Ley 1171 de 2007: Beneficios para las personas adultas mayores; Decreto 3771 de 2007: Fondo de Solidaridad Pensional; Ley 1276 de 2009: Nuevos criterios de atención integral de las personas adultas mayores en los centros vida o centros día, y crea estampilla Pro Bienestar del Adulto mayor; Ley 1315 de 2009: Condiciones mínimas que dignifiquen la estadía de los adultos mayores en los centros de protección, centros de día e instituciones de atención, entre otros (Diario Oficial, 2016). Todos ellos orientados especialmente a la población en estado de vulnerabilidad, y centrados en los servicios asistenciales de alimentación, estadía y salud.

4.4.2 Actualización de la política

Actualmente la Política de Envejecimiento y Vejez del país cuenta con dos documentos. El primero aún vigente, fue elaborado en el año 2007 por el Ministerio de la Protección Social para el periodo 2007-19. Sus principales objetivos son dos: el primero, es influir en las condiciones de desarrollo social, económico y cultural de la sociedad colombiana, con el fin de que las personas tengan una vejez digna, saludable e integrada en una perspectiva de derechos; el segundo, se orienta hacia la creación de condiciones que garanticen el adecuado

envejecimiento de toda la población en medio de relaciones de corresponsabilidad entre el individuo, la familia y la sociedad (MINSALUD, 2007).

La realización de los objetivos se propone a partir de cuatro ejes: 1. Promoción y Garantía de los Derechos Humanos de las Personas Mayores, que busca cumplir con los compromisos internacionales y constitucionales para la garantía del ejercicio efectivo de los derechos; 2. Protección Social Integral⁸², que debe reducir la vulnerabilidad económica y social e incrementar la calidad de vida de las personas de edad; 3. Envejecimiento Activo, pretende crear las condiciones de seguridad social integral para que la población adquiriera hábitos que favorezcan su autonomía, salud y productividad a lo largo de la vida; 4. Formación de recurso humano e investigación, con el que se espera generar conocimiento acerca del envejecimiento y la vejez que facilite la gestión individual y colectiva del proceso de envejecimiento del país. A cada uno de estos ejes le corresponden distintas líneas estratégicas, de acción y metas que pretenden reducir las condiciones de vulnerabilidad de las personas de edad e incrementar su calidad de vida (MINSALUD, 2007).

El segundo documento corresponde a la actualización de la Política⁸³, para el periodo 2014-24. Allí se conservan los objetivos y los ejes del primer texto, pero se modifica la conceptualización del envejecimiento y la vejez, al incluir nuevos conceptos, orientados hacia el reconocimiento de los derechos humanos de los ancianos, su integración en las comunidades y la equidad social y de género. Así como el avance en las prácticas ciudadanas y democráticas a lo largo de la vida, con especial importancia en la vejez (MINSALUD, 2014).

La primera versión de la política se fundamenta en cuatro aspectos conceptuales. El primero, se refiere al envejecimiento biológico, entendido como la consecuencia universal de la acción del tiempo en los seres vivos. Su relación con los desarrollos científicos y tecnológicos que han influido en la reducción de la mortalidad y el aumento de la esperanza de vida han provocado el envejecimiento demográfico del país. El segundo, destaca la relevancia de los derechos humanos en el reconocimiento de las personas de edad como sujetos especiales de

⁸² En el año 2002 se establece el Sistema de Protección Social en Colombia por medio de la Ley 789.

⁸³ Segundo borrador para consulta y consolidación final, enero 2015.

derecho. El tercero, propone el envejecimiento activo, definido como el proceso de adquisición de hábitos saludables a través del curso de vida, como condición necesaria para que las futuras generaciones envejezcan con autonomía, productividad y reconocimiento. El último, corresponde a la protección social integral, entendida como el conjunto de políticas públicas orientadas al manejo social del riesgo, que tiene el objetivo de disminuir vulnerabilidades y mejorar la calidad de vida de las personas de edad.

En la actualización de la política se incluyeron dos aspectos más, la longevidad y la organización del cuidado. Los dos corresponden a los ejes básicos, de la protección social, propuestos por la Cepal en 2012. La preocupación por el cuidado refleja la problemática de las dependencias en la región, que aumentan por el alto número de niños, el incremento de personas de edad, y las enfermedades de largo plazo asociadas al aumento de la esperanza de vida. En este sentido, la política destaca la responsabilidad colectiva que existe respecto a la dependencia y el cuidado, respaldada mediante prestaciones y servicios que favorezcan la autonomía y el bienestar individual y familiar, en el contexto de los sistemas de protección social (Cepal, 2012).

Otra novedad de la actualización de la política es la consideración del curso de vida humano en lugar del envejecimiento biológico, y la comprensión del envejecimiento activo como una forma de vida que favorece a lo largo de la vida la acumulación de oportunidades para alcanzar una madurez digna. Estos avances conceptuales buscan ampliar la comprensión de la complejidad del envejecimiento humano, como un proceso multidimensional y heterogéneo, que depende de las interacciones entre los cambios biológicos y psicológicos de las personas a lo largo de su vida, y las condiciones históricas de sus entornos (MINSALUD, 2014).

El enfoque del curso de vida no es algo reciente en el país, desde la década del 90 se realizaron algunas actividades académicas como el Simposio Internacional sobre Ciclo de Vida, Educación y Envejecimiento, y en el año 2002 apareció la revista Ciclo de Vida (Anónimo 5, conversación personal, 2015). Sin embargo, su inclusión en la agenda pública ha sido un proceso lento, considerando que hace más de 30 años los organismos internacionales ya

habían identificado la importancia de avanzar en la conceptualización y comprensión de la vejez:

En el plan de Madrid Viena 82, se dice que el envejecimiento es un proceso que dura toda la vida, y que debemos prepararnos para las etapas posteriores. Es una mirada diferente, ya no en el modelo de psicología del desarrollo por etapas, si no de transcurso o curso de vida. Entonces, cuando es por etapas, las edades se separan en lo biológico. se homogeniza a la gente, son teorías explicativas. Mientras que en el transcurso de vida son teorías integradoras, la edad es un parámetro, no es algo decisivo. Se tiene en cuenta la multifactorialidad, nosotros no somos solo seres biológicos. Por supuesto, esto es lo que se ve pero somos seres integrales, donde hay dimensiones psicológicas, sociales, ecológicas, espirituales. Entonces el envejecimiento tiene que ver con el curso de vida, mientras que la vejez es un momento vital. Según Naciones Unidas, el parámetro cronológico de la vejez es 60 años para países en desarrollo, y 65 para los más desarrollados (Anónimo 3, conversación personal, 2015).

El eje de envejecimiento activo fue un aporte que hizo la Organización Mundial de la Salud a la segunda Asamblea de 2012 en Madrid, ellos hablan de envejecimiento activo. Es la optimización de oportunidades en salud, participación y seguridad a medida que envejecemos, a lo largo de la vida. Pero la gente lo ha tomado por el lado del ejercicio físico (claro que lo incluye pero no es lo único) solo para los mayores, y no para todos. Esto sucede porque la gente toma rápido las dos palabritas envejecimiento activo, y lo transforma a vejez activa y punto. (Anónimo 3, conversación personal, 2015).

La actualización de la política se realizó con la intención de avanzar en la precisión de algunas acciones, especialmente en salud. Así como en la validación y adopción de la política a nivel territorial con distintos actores como “la academia, las secretarías de salud, de desarrollo social, de familia, de participación social, ONG’s y centros de protección social”:

(...) Actualmente hay una resolución que reglamenta la ley 1095 que es sobre los derechos y beneficios de las personas mayores. Es la que establece el ciudadano de oro, con una resolución, en la cual se espera, que mejore la calidad de la atención en salud para las personas mayores. Particularmente en las citas médicas. Con la resolución, y la reglamentación tienen 8 horas en el día para pedir la cita. Antes era solo de 7 a 8 de la mañana. Para las personas mayores ya no pueden

hacer eso, tienen que mejorar la calidad de servicio y también una diferenciación en la calidad de la persona mayor. El trato no es igual para todo el mundo, porque la persona mayor tiene más complejidades en sus patologías, y es más demorada para expresar lo que siente (...).

Con el ajuste de la política se quieren cambiar las líneas de acción, en cuanto a las obligaciones que tienen las entidades y las instituciones. En el marco de las competencias quedan establecidas, cómo debe cada entidad territorial y cada institución responder a las necesidades de envejecimiento y vejez. En la medida que la política no solamente es para vejez, para personas adultos mayores, sino para todo el proceso de la vida, contemplando que empezamos a envejecer desde niños. (...) Por decir algo, en el tema del enfoque de género, el primer texto de la política salió con responsabilidades del Ministerio de Protección Social, pero no eran claras las responsabilidades de cada departamento, los distritos, las mismas personas mayores, las autoridades. Entonces, la actualización de la política tiene algunos aspectos más precisos, que se están validando. Se hicieron 5 talleres regionales que se realizaron en Bogotá, Medellín, Cali, Bucaramanga y Santa Marta. Eran regionales porque participaban varios departamentos en cada uno de esos talleres (Anónimo 1, comunicación personal, 2015).

4.4.3 La familia y los arreglos residenciales

En relación con la familia y el hogar, ambos documentos se orientan por el mandato constitucional, y el enfoque de derechos humanos. Una vez más se declara que el bienestar de las personas de edad es responsabilidad de la acción simultánea del Estado, la Sociedad y las Familias. Se entiende que el envejecimiento humano es un proceso social que está condicionado por el curso de vida de las personas, es decir, que los sucesos históricos, las transformaciones demográficas, económicas, sociales y culturales van moldeando las trayectorias individuales, familiares y generacionales. Por lo que se espera que, a partir del envejecimiento activo de la población, así como de las acciones de los sistemas de protección integral y de empleo, las personas de edad puedan conservar sus dinámicas de participación y productividad, y continúen siendo parte activa reconocida en sus entornos familiares y comunitarios. Además de poder elegir libremente la forma residencial en la que prefieren vivir.

Parte de los objetivos generales de la política, es influir en las condiciones sociales, económicas, políticas y culturales de los individuos y las familias, como medio para que las personas de edad de hoy y el futuro tengan una vida autónoma, digna e integrada, desde un enfoque de derechos humanos. En ese contexto la familia se reconoce como una unidad básica de la sociedad, compuesta por sujetos de derecho que tienen deberes con ellos mismos y sus miembros, para el adecuado funcionamiento del sistema familiar (MINSALUD, 2014).

Dentro de los valores y principios que orientan la política se encuentran tres relacionados con la conceptualización de la familia: 1. Autonomía, 2. Solidaridad, 3. Igualdad. La autonomía, porque se relaciona con el auto-cuidado de las personas, la solidaridad con la protección y el cuidado de los otros y la igualdad con la condición de sujeto de derecho que tiene cada uno de los integrantes de la familia.

La actual perspectiva del sistema de protección social se fundamenta en los derechos que a través de acciones (estrategias, políticas, planes, programas y proyectos) encaminadas a las personas, familias y comunidades, espera reducir las desigualdades sociales, en particular frente a la discriminación laboral, y garantizar las condiciones para el bienestar de las personas de edad (MINSALUD, 2014).

A pesar del amplio reconocimiento que los instrumentos internacionales, regionales y nacionales hacen de la familia y el hogar en el bienestar de las personas de edad, los avances de la implementación de la política nacional tienen grandes desafíos. Se destacan, la formación y consolidación de redes de apoyo formal e informal, servicios de atención domiciliaria, programas de uso del tiempo libre, programas de voluntariado, y de apoyo en infraestructura y transporte. Al igual que, frente al cambio de la influencia que siguen teniendo las bases conceptuales del surgimiento de la institucionalización del tema de envejecimiento, en las que la vejez se entendía como un estado de carencia que se solucionaba con actos de caridad o solidaridad informal. Esta representación de la vejez como déficit, es uno de los principales obstáculos para el avance efectivo de las políticas públicas hacia la garantía de la salud y el bienestar como derecho en una sociedad para todas las edades. Hay una tensión entre las bases conceptuales y acciones de origen, con las declaraciones políticas

y avances normativos que orientan actualmente la institucionalización del envejecimiento del país.

4.4.4 Avances y contradicciones

La reproducción de un enfoque asistencialista, junto con la escasa articulación y coordinación entre las políticas e instituciones, las limitaciones presupuestales, los desiguales avances territoriales, la ausencia de definiciones y límites en la concurrencia del Estado, la Sociedad Civil y la Familia para la protección social de las personas de edad, la ausencia de definiciones y acciones para el fomento de solidaridades formales e informales, y la escasa oferta de servicios sociales de prevención, son parte de los aspectos que retrasan el avance del proceso de institucionalización del tema de envejecimiento humano y vejez en el país. Sin embargo, son varios los esfuerzos y avances, que se están desarrollando para cambiar la dirección del proceso hacia las actuales declaraciones políticas internacionales, regionales y nacional.

Hasta el momento los servicios que concretan las acciones de la política en la vida cotidiana de los colombianos, son los Centros Día y de Protección, y los subsidios económicos de alimentación, y aporte en pensión. Ambos dirigidos a la población vulnerable, no a toda porque depende de los cupos que tengan disponibles los programas. Esto varía en cada territorio del país, según los recursos disponibles, el posicionamiento del tema en las agendas políticas, y su inclusión en los planes de desarrollo y ordenamiento territorial. Los mayores avances de la implementación de la Política Nacional de Envejecimiento y Vejez se observan en Bogotá⁸⁴. Los servicios se prestan a partir del Proyecto 742, que busca apoyar la reducción de la discriminación por edad y la segregación socioeconómica de los ancianos, a través de acciones transectoriales e integrales que favorezcan la participación efectiva de esta población (Secretaría Distrital de Integración Social, 2014).

⁸⁴ Se intentó contactar a los gestores territoriales de todos los departamentos del país, pero en la mayoría de casos no se recibió respuesta, y con quienes se logró una comunicación, mencionaron que hasta ahora están validando la política y socializando el tema en sus territorios. Por el momento, la mayoría de territorios en el país cuentan solamente con los Centros Día ó Vida (Ley 1276) que se encuentran a cargo de las alcaldías y se financian con la estampilla, y con los subsidios económicos de alimentación del Programa Juan Luis Londoño de la Cuesta, y aporte en pensión del Programa Colombia Mayor.

Según las entrevistas realizadas a varios de los coordinadores – líderes- del proyecto en distintas localidades de la ciudad, se encontró que el proceso de implementación de la política se desarrolla en continuidad con los servicios que se vienen prestando desde la administración anterior. En este sentido la política registra la continuidad de los subsidios, centros día, centros noche⁸⁵ y centros de protección, que han sido la forma de atender históricamente a esta población (Jaramillo & Forero, 2016) .

Estos servicios, llevan un proceso administrativo de ingreso similar en todas las localidades. Actualmente los ofrecidos y encargados de operacionalizar la PPSEV son: *el servicio de apoyo económico, centro día, centro noche y centro de protección*. Todos los servicios se encuentran vinculados por un *enfoque de desarrollo humano* que busca ir más allá de la asistencia que brindan los servicios, y contribuir en el desarrollo y fortalecimiento de las capacidades y potencialidades relacionadas con la participación, incidencia, cuidado, redes sociales y familiares de la personas mayores (Secretaría Distrital de Integración Social, 2014).

El servicio de apoyo económico es el que tiene una mayor trayectoria y reconocimiento social. Aunque la población objetivo son todas las personas en condiciones de vulnerabilidad, existen unos criterios de priorización⁸⁶, como que vivan en la localidad y tengan condiciones de vida precarias. Si cumplen con estos requisitos ingresan a una lista de espera según los cupos disponibles en el proyecto. En el caso que la persona reciba el subsidio, se realiza un seguimiento periódico para revisar su sobrevivencia, y si sus condiciones de vida han mejorado, en cuyo caso se retira el subsidio. Esto también se aplica para las áreas rurales, sin embargo, las distancias y la escasez de recursos para transportarse son obstáculos adicionales para esta población.

La generación de recursos para el subsidio económico no es una responsabilidad exclusiva de la Secretaría Distrital de Integración Social, también depende de las Alcaldías locales y

⁸⁵ Este es un desarrollo particular de la ciudad.

⁸⁶ La información detallada se encuentra en el artículo: De la Política a la Acción: Estado y Avances de la Implementación de la Política Pública social para el Envejecimiento y la Vejez (PPEV) en el Distrito Capital (Jaramillo & Forero, 2016).

de la Presidencia. Para el caso de Bogotá, hay cuatro tipos de subsidios⁸⁷, que varían entre 75.000 y 120.000 pesos mensuales. El tipo de subsidio y su monto depende de los recursos adicionales que inviertan las autoridades departamentales, municipales y locales. Es una combinación entre los lineamientos de la Nación, los municipios y las autoridades locales. Aunque tanto el monto básico que aporta la Nación como el mecanismo de entrega es igual en toda las localidades del país (Colombia Mayor, 2013).

Respecto a los Centros Día, Noche y de Protección Social, son servicios dirigidos a la población que no recibe un subsidio económico, ya que no puede haber simultaneidad entre los servicios. Todos ofrecen atención integral a las personas de edad que se encuentran en condiciones de vulneración o amenaza en su integridad, y necesitan acompañamiento social para desarrollar sus procesos de autonomía, y conocer las rutas de acción para el ejercicio de sus derechos. La diferencia entre los centros son los horarios de atención, el tipo de población y el tipo de acompañamiento. En el caso del Centro Día, es para las personas que requieren acompañamientos puntuales asociados especialmente a la capacitación en desarrollo humano, recreación y lúdica. El de Noche es para las personas que no tienen un domicilio permanente para pasar la noche, y el de Protección Social está dirigido a los mayores con dependencias altas o severas, sin redes familiares o de apoyo social, que requieren una atención de 24 horas de domingo a domingo (Jaramillo & Forero, 2016).

Como se mencionó, la principal estrategia que se ha implementado en Bogotá para superar la tendencia asistencialista de los servicios sociales que operacionalizan la Política, es la inclusión del enfoque de desarrollo humano en los servicios. Esto se hace a partir de talleres de capacitación, que tienen como propósito ofrecer nueva información a las personas de edad para que progresivamente vayan haciendo uso de las rutas de acción que tienen para ejercer sus derechos, y convertirse en ciudadanos activos con autonomía política y social. Los talleres tienen dos poblaciones: los talleres que se vinculan a la entrega de los subsidios económicos, y los que se hacen abiertos a toda la población de edad. Con estos talleres se

⁸⁷ Estos subsidios muestran las precarias condiciones económicas a las que están expuestos los arreglos residenciales en la vejez.

apunta a reestablecer y garantizar los derechos de las personas mayores (Jaramillo & Forero, 2016).

A nivel nacional, también se están haciendo esfuerzos por superar la lógica asistencialista, y orientar la implementación de la política hacia el enfoque de derechos y desarrollo humano. En este sentido, se está avanzando en los diálogos entre distintas políticas que involucran a la población de edad, pero que actúan de forma fragmentada, lo que dispersa los recursos y reduce la influencia que las políticas en conjunto pueden tener en la mejora de las condiciones de vida de las personas de edad y sus familias. Las políticas que, inicialmente, se está revisando para articular con la de envejecimiento son, familias, discapacidad y habitanza de calle.

El ejercicio que se intentó hacer con la actualización de la política, fue mirar otras políticas, como las de familia, discapacidad y habitanza de calle. Se están mirando todas las políticas que hay en este momento a nivel nacional. Una dificultad que se ha visto, es que las políticas no se conversan. En las políticas de niñez, de juventud, de adultez a nivel nacional, no hay nada de envejecimiento y vejez. Entonces, queda un vacío. La idea es que estas políticas también se contemplen como el curso de vida, no solamente como una etapa puntual, de la que sale la persona, y queda sin acciones, sin rutas de acceso para el ejercicio de sus derechos. La idea es que esas políticas también tengan una corresponsabilidad, una unión entre ellas (Anónimo 2, Comunicación personal, 2015).

Pienso que con lo de la política han sido 7 años en que..., se ha generado una sensibilización. Una conciencia de que las instituciones tienen que empezar a ver esta población de personas mayores, saben que no pueden pasar de 'agache' porque antes eran indiferentes. No tenía que ver con nadie, eso no me toca a mí, al otro tampoco, y se evadían, por ejemplo, las responsabilidades. Ahora, sabemos que hay un sistema, que tienen que buscarlo, que tienen que aplicar estándares de calidad, que tienen que tener el personal capacitado. No, que cualquiera que pasa dice, venga le ayudo un ratito, y el otro que pasa, y venga lo ayudo otro ratito. Ya no. (Anónimo 1, conversación personal, 2015).

Una forma de avanzar en la socialización e implementación de la política, han sido los Encuentros Nación Territorio, son sesiones que se realizan en el Ministerio, desde el año

2013, de forma virtual, una vez al mes. Se elabora una programación anual de temáticas generales. La familia es uno de los temas que se han presentado en estos encuentros, en un intento por acercar las políticas de envejecimiento y vejez, con la de familias.

Se trabaja con envejecimiento y vejez y familias, se quería incluir otras temáticas, pero la política de discapacidad tiene otro ritmo y habitanza en calle también. Es importante, tratar de hacer un solo encuentro de todas las políticas, no tantos encuentros virtuales, porque en las entidades territoriales, por lo general, los referentes de las distintas políticas son las mismas personas que en el departamento se encargan de adultos mayores, discapacidad, salud pública, etc.. Ellos atienden muchísimas cosas. A los encuentros vienen personas de Bogotá, Chía, varios municipios de Cundinamarca que pertenecen a los consejos, como es el caso del distrito o consejos de localidades, instituciones que brindan apoyo a personas mayores, que trabajan con personas mayores (...). Como no todas las personas pueden acercarse a Bogotá, lo que permite la plataforma es el acceso por medio de un link y se conectan. Las sesiones quedan grabadas, entonces las pueden consultar en la página del Ministerio (Anónimo 2, conversación personal, 2015).

La territorialización de la política nacional, es una de las prioridades para el avance de su implementación. A partir de ella, se pueden establecer proyectos y programas, adecuados a las particularidades locales, que permitan desarrollar las líneas de acción de la política. El Ministerio de Salud y Protección Social es el encargado de brindar asistencia técnica a los departamentos y orientar las líneas de acción, ya que son rectores de la política. Para esto brindan capacitaciones a las entidades territoriales, especialmente a las secretarías de salud, por ser los pares directos en los departamentos. Los recursos no se pueden asignar a otras instituciones, aunque trabajen el tema de envejecimiento y vejez. Éstos se asignan con unos lineamientos específicos, orientados hacia el cambio de las mentalidades respecto al envejecimiento y la vejez. Cada vez más, se intenta que ese cambio de mentalidad se relacione con proyectos y programas que brinden herramientas a las personas mayores para contribuir a su independencia y autonomía, y menos con actividades del corto plazo o asistencialistas. Sin embargo, los limitados recursos que tienen los municipios se convierten en un obstáculo para poner las contrapartidas necesarias, tanto económicas como en equipo de trabajo, para desarrollar iniciativas de amplio alcance. Adicionalmente, la no inclusión del envejecimiento y la vejez en los planes de desarrollo y ordenamiento territorial, limita las

oportunidades de inversión y avance. La implementación de la política depende en gran medida de las prioridades que tengan los municipios, y de su comprensión acerca del proceso de envejecimiento demográfico y su impacto en el desarrollo territorial (Anónimo 1, conversación personal, 2015).

La dificultad es que las entidades territoriales, o las mismas personas mayores, o las instituciones, no han revisado el documento de la actualización de la política, no han mirado si aplica o no a su territorio. Las poblaciones cambian según los territorios. Ahora vienen los planes de desarrollo, y si las temáticas no quedan incorporadas en ellos, la política no va a tener fuerza vinculante para su realización (Anónimo 2. Conversación personal, 2015).

Se necesita, que los departamentos tengan un diagnóstico. Saber cuántas personas mayores hay, cuántos hombres, mujeres, en la zona rural y en las cabeceras municipales. Identificar la problemática, ellos mismos, cuáles son sus necesidades? (...) El reto es responder a esas necesidades. El trabajo depende en gran parte de las decisiones de las entidades territoriales, de sus prioridades y posibilidades (Anónimo 2, conversación personal, 2015).

Los procesos de territorialización e implementación de la Política Nacional de Envejecimiento Humano y Vejez, enfrentan distintos obstáculos asociados de una parte a las condiciones sociales y económicas desiguales del país, que se reflejan en una alta participación laboral en el mercado informal; y de otra al escaso desarrollo institucional que se expresa en la baja cobertura de seguridad social, que no supera a una cuarta parte de la población de edad. En este contexto, se aumentan los riesgos de que los efectos negativos del envejecimiento se agudicen no solo para las personas mayores, sino para sus familias, especialmente para las mujeres. Los asuntos que se muestran como prioritarios para superar los obstáculos mencionados, se relacionan especialmente con los tres principios que orientan la política nacional (p.60), y que favorecen las condiciones de independencia de las personas mayores en los hogares unipersonales y de pareja exclusivamente, así como la equidad intergeneracional para los hogares extensos y compuestos: 1. *Autonomía*, 2. *Solidaridad formal e informal*, 3. *Igualdad*. A continuación, se profundiza la reflexión acerca de estos principios, y sus condiciones de posibilidad en el contexto social e institucional del país.

La *autonomía*, se asocia con la capacidad de tomar decisiones independientes de los deseos de los demás, tanto en la vida privada como en la pública. Decisiones fundamentadas en los motivos y razones personales. Así como las condiciones para realizar y materializar las decisiones, asumiendo sus responsabilidades y consecuencias. Esta capacidad para decidir se puede desarrollar cuando, hay ausencia de coacción externa, se dispone de los recursos materiales y no materiales necesarios, y se tiene un respaldo político, normativo y social que facilite el desarrollo de la decisión. Este soporte, está relacionado con las representaciones sociales de la vejez. Actualmente, la vejez es sinónimo de carencia, deterioro e inutilidad. Todos con un sentido de discriminación, que ubica a la población anciana en una condición de desigualdad y dependencia, que distorsiona la realidad y diversidad de la vejez contemporánea. Adicionalmente, la equivalencia que se hace entre envejecimiento y vejez, contribuye al significado de creer que las otras edades se encuentran a salvo de tal situación deficitaria.

Yo he estado trabajando los últimos años en los estereotipos, porque esos imaginarios sesgan completamente. Si tienes el imaginario de pobrecito, deterioro, que horror, inservibles, vas a trabajar así. Mira que ya tenemos un nuevo síndrome, yo les dictaba clase a los de una maestría, y les decía que un nuevo síndrome que estamos atendiendo es el de Dorian Gray. Ya tenemos muchas personas mayores que se niegan a ser viejos, y hacen mil maromas...y uno ya vuelto miseria, porque además no ha hecho nada en la vida para cuidarse. Mientras no trabajemos, no compartamos estereotipos, y no hagamos capacitación, esto no funciona, puede quedar en el papel muy lindo, pero necesitamos tocar piel, y decirle a la gente, usted es corresponsable con su desarrollo, con su envejecimiento, y debe modificar esas miradas (Anónimo 3, conversación personal, 2015).

Estos prejuicios respecto a la edad, constituyen el primer y principal obstáculo respecto a la creación de condiciones de posibilidad para que tanto las personas de edad como las de otras edades, transformen los significados y sentidos tradicionalmente asociados a la vejez. Así mismo, la formación de la autonomía no se puede limitar a la población de edad, porque tiene que ver con un aprendizaje que se hace a lo largo de la vida, y que no es individual, sino colectivo, incluye todas las interrelaciones que se tienen con los distintos grupos sociales (familia, amigos, vecinos...). Esto se encuentra vinculado al enfoque de curso de vida y

envejecimiento activo, en el que el bienestar de la vejez está condicionado por los aprendizajes que se han hecho a lo largo de la vida, así como por las oportunidades que la sociedad ha ofrecido en relación con la educación, el trabajo y las redes de apoyo. Las cuales se van acumulando en la trayectoria personal, condicionando la experiencia continua de envejecimiento y la vivencia de la vejez.

Bueno, yo creo que básicamente para poder desarrollar el envejecimiento activo, es necesario considerar las disposiciones particulares del ser humano para que se pueda desarrollar como lo considere individualmente. En las ciudades, se contempla como desarrollo, hacer ciertas actividades intelectuales, físicas, laborales, profesionales pero en otros lugares, lo que importa es transmitir y apoyarse comunitariamente, por ejemplo, con los temas de las etnias y comunidades afro. No a todos nos llama la atención lo mismo, depende del entorno donde nos desarrollemos, y de sus posibilidades. Eso va muy ligado a un equilibrio, no solamente lo que percibamos, las acciones físicas, intelectuales, sino también una alimentación adecuada, y ciertos hábitos saludables que van a potencializar y favorecer el bienestar del ser humano (Anónimo 2, conversación personal, 2015).

La toma de decisiones con independencia, requiere que el sujeto desarrolle un conocimiento sobre su propio proceso de envejecimiento físico y mental como ser humano, que se construye a partir de la información y experiencias que cada persona va teniendo en su trayectoria de vida, y que orientan su comportamiento. Estas experiencias se encuentran interrelacionadas con las condiciones sociales en las que se desenvuelve el sujeto. Dependiendo de esas relaciones entre el sujeto y su ambiente, se pueden desarrollar comportamientos conscientes del propio organismo, y de su relación con los estados de bienestar o malestar. El conocimiento acerca de la influencia que tienen los hábitos de alimentación, sueño, ejercicio, y relaciones sociales satisfactorias en la calidad de vida de las personas, puede crear condiciones de autoregulación que favorezcan el proceso de envejecimiento. Estos aspectos han sido estudiados, y se consideran centrales para el bienestar de las personas a lo largo de la vida, pero especialmente en la vejez (Buettner, 2015). Estas decisiones no son hábitos voluntarios individuales, dependen en gran parte del ambiente social en el que se desenvuelva la vida de la persona. La oferta de condiciones saludables para las personas es un asunto que le corresponde a la sociedad en su conjunto,

especialmente al mercado y las instituciones, ya que son los principales productores de bienes y servicios de consumo.

La familia, las comunidades, y los sistemas educativos tienen una gran influencia en la formación de la conciencia sobre el propio funcionamiento biológico y social del cuerpo. Estos entornos pueden ofrecer las condiciones para que los sujetos desarrollen distintas capacidades que les den la posibilidad de construir una valoración de ellos mismos, y de los otros. La construcción de una valoración respecto a sí mismo tiene que ver con el reconocimiento, expresión y valoración de las emociones, así como con la capacidad de razonar y establecer una distancia que facilite la acción de escuchar y realizar acuerdos.

La autonomía, requiere que los sujetos puedan sentir, analizar y evaluar sus circunstancias, con el fin de elaborar criterios y argumentos que orienten su acción frente a las distintas circunstancias de su vida, y resolver sus problemas. Las emociones y el razonamiento son un continuo en el sujeto, que dependiendo de las condiciones en las que se construye varía su influencia en el comportamiento. Un sujeto autónomo en su vejez, es un sujeto que lo ha aprendido a lo largo de su vida, porque las condiciones de su existencia lo han permitido, ha aprendido a tomar decisiones ajenas a los deseos de los demás, orientadas por ambientes sociales que favorecen su autodeterminación. En la medida que este aprendizaje no se produzca en los momentos tempranos de la vida, se hace más difícil que la persona pueda ser autónoma, tomando decisiones y resolviendo sus problemas. Y si su entorno social y normativo no ha desarrollado condiciones para la realización de la autonomía, es todavía más difícil pretender que los ancianos sean autónomos.

En este momento el país no cuenta con las condiciones para la autonomía en la vejez. La implementación de la política está comenzando, los marcos normativos no son suficientes para garantizar los derechos económicos, como es el caso de la pensión, los servicios que se ofrecen en este momento son asistenciales, la formación educativa de la gran mayoría de las personas mayores es baja, y las representaciones sociales de la vejez se relacionan con los significados de dependencia y carencia.

Parte de las condiciones necesarias para el ejercicio de la autonomía en la vejez son las *solidaridades formal e informal*. La primera se refiere a las acciones del gobierno y del sector privado⁸⁸, y la segunda a las que provienen de la familia, los amigos, los vecinos, la comunidad en general. Esta última es la que se ha dado de forma tradicional, especialmente en las familias y que se funda en los lazos de consanguinidad. Es la que históricamente ha sostenido las redes familiares, y en ellas a las personas de edad. Sin embargo, los cambios sociales del siglo XX, transformaron las condiciones en las que se daba este tipo de solidaridad, especialmente en el paso del campo a la ciudad, en la división de lo doméstico y lo productivo, y en la significativa reducción del tamaño de las familias. De esta forma, el rol de las instituciones públicas y privadas ha sido cada vez más importante para que las familias, pero en especial los niños y viejos, puedan tener una protección social e integral.

Las generaciones viejas de hoy no tuvieron históricamente acceso a la protección social institucional pública, que empezó en la segunda mitad del siglo XX. Además, las condiciones de formalización del trabajo para estas generaciones fueron muy limitadas, lo que se refleja en la baja cotización que hicieron al sistema pensional. En este sentido, los viejos de hoy viven una situación que es producto de transformaciones generales de la sociedad, y que es desigual, en la medida que no les permite acceder a una seguridad social y económica que no acumularon porque las condiciones no lo permitían, más allá de su voluntad de ahorro y previsión. La familia y las generaciones de adultos y jóvenes están compensando la inseguridad económica y social de las condiciones históricas en las que se desarrollaron las generaciones que hoy son viejas. Como ya se ha mencionado, existe una sobrecarga para las familias de las personas de edad, y para ellos mismos que siguen trabajando para sostener o aportar al hogar. Esta presión no encuentra una solidaridad formal o estructurada de parte de las instituciones públicas y privadas.

Los instrumentos internacionales, regionales y nacionales, mencionan en repetidas veces la importancia de que las personas de edad cuenten con solidaridades formales e informales, pero no se precisa el contenido de cada una, ni se establecen límites o responsabilidades

⁸⁸ Se refiere a las solidaridades que provienen de vínculos despersonalizados. En contraste, con lo informal, que por lo general se asocia con relaciones personalizadas, mediadas por algún conocimiento directo del otro.

particulares que se relacionen entre ellas para actuar en concordancia con el mandato institucional y con la política, en las que se declara que existe una corresponsabilidad de parte del Estado, la Sociedad Civil y la Familia. De igual forma, tampoco se encuentra en los deberes del Estado y la Sociedad Civil, la obligación que tienen de ser solidarios con la familia, pero sí se le exige a la familia y a la persona mayor cumplir con una serie de deberes que garanticen la calidad de vida individual y colectiva. Lo que termina por reproducir el escenario tradicional de la protección social, pero aumentado por los efectos negativos del envejecimiento. Las familias tienen menos personas, que deben responder a demandas laborales y personales, lo que reduce significativamente la posibilidad de quedarse en el hogar cuidando a los otros integrantes. Adicionalmente, quienes se quedan en el hogar cuidando a niños y ancianos, luego son castigados por la sociedad porque no generaron unas condiciones de ingreso económico que les permitieran cotizar para la pensión.

Lo anterior se aplica para las generaciones hoy viejas, pero para las generaciones en edades productivas que se encuentran envejeciendo, el problema es más complejo. De una parte, las oportunidades de educación y trabajo siguen siendo insuficientes para garantizar estos derechos a toda la población, lo que influye en la reproducción de la alta participación de la informalidad en el sector laboral, y de otra, las representaciones sociales en torno a la cotización para salud y pensión, que se asocian con una desconfianza en las instituciones del Estado, y un sentimiento de negación del envejecimiento, la vejez y los riesgos de salud a lo largo de la vida.

Sin embargo, para el tema de seguridad social e integral, la informalidad es una de las cosas que mata al país, porque son muy pocos realmente los que sustentan la población de dependencia, que son los menores de 15 años que deben estar estudiando, y los mayores de 60 porque ya no están en la parte productiva, pueden estar generando ingresos, pero ya no tienen que sostener a otros. Aunque eso es relativo, porque aquí muchas de las personas mayores que tienen pensiones, sostienen a los hijos desempleados, o se dedican al cuidado de los nietos (Anónimo 1, conversación personal, 2015).

Es que la gente piensa que nunca llega a ser viejo, dicen “Ay no, yo empiezo a aportar cuando tenga 40 años”. Cuando tenga 40 ya va a ser demasiado tarde porque usted nunca sabe...se montó

en una bicicleta y quedó con un traumatismo craneoencefálico y quedo cuadripléjico ¿Quién lo va a mantener? Es como otra gente que dice: “No, yo soy independiente, por consiguiente, yo no apporto sino solo el mínimo”. Pero cuando llegan ya a la edad, y quieren aportar más, ya no pueden, solo un poco más para que la pensión le salga mejor. Ya no puede porque ahora, le sale el promedio de pensión por los 10 últimos años, no el último año que se afilie. Entonces no hay consciencia, pienso que falta más presión e información por parte del Estado para que la gente mire la importancia de estar en un sistema de seguridad social (Anónimo 1, Conversación personal, 2015).

La solidaridad formal, actualmente, se resuelve con subsidios. Para el caso de la Vejez, el programa Colombia Mayor es la forma más concreta de solidaridad formal con los ancianos. El subsidio varía entre 45 mil y 75 mil pesos cada dos meses. Sin embargo, frente a la imposibilidad de garantizar la seguridad económica de las personas de edad, mediante su derecho a una pensión. Se propone una acción orientada hacia la cultura y la valoración de las inversiones en las condiciones no materiales de las personas de edad, una mirada que integre los distintos esfuerzos que se hacen desde los proyectos y programas sociales. Sin embargo, la discusión en torno a los subsidios, refleja las profundas desigualdades que existen entre las personas de edad que tuvieron un acceso a pensión y las que no. Según el censo de 2005, solo 551.622 personas de edad, que representaban el 14,8% de la población mayor, tenían una pensión. Para el 2015, la cobertura pensional llegó al 25% de la población, es decir, dos de cada 10 ancianos acceden a una pensión⁸⁹, mientras que el 22% vive en condiciones de pobreza, con menos de 206 mil pesos mensuales (Combariza & Suárez, 2015). La gran mayoría de las personas mayores se jubilan (84,3% en 2012), con un salario mínimo (Tabares, 2017).

El subsidio trasciende, con todas las acciones que se están haciendo complementarias a lo de Colombia Mayor. Además del subsidio, los mayores participan en otros programas. Porque una persona que recibe el subsidio puede estar en un Centro Vida también, puede estar haciendo planes de pintura o un proyecto de generación de ingresos. El tema de subsidio lo critica todo el mundo, pero ¿quiénes lo critican?, ¿los que no reciben subsidio? Las personas mayores deben recibir algo, y hay un derecho fundamental, que es el derecho a ser asistido, cuando usted no tiene las

⁸⁹ Para Latinoamérica son 4 de cada 10, mientras que los países desarrollados es el doble, 8 de cada 10 personas recibe algún tipo de pensión (Rodríguez O. , 2015).

capacidades. Cuando usted no tuvo trabajo, y nadie le dijo que era importante desde joven empezar a aportar a un sistema de seguridad social, y cuando quiso hacerlo, cuando llegó a viejo ¿Y cómo hago pa pensionarme? Y le dicen, no, usted ya no se pueda pensionar porque usted nunca aportó, entonces llegar a viejo, dependiendo de si alguien le quiere regalar un peso, o si un hijo le quiere regalar 10 pesos (Anónimo,1. Conversación personal, 2015).

La *igualdad*. La sobrecarga de solidaridades económicas y sociales en la familia, que es la expresión concreta de la precaria solidaridad formal, trae nuevos problemas relacionados con la desigualdades sociales y económicas entre sus integrantes. De una parte, los asuntos del cuidado, ¿quién cuida? (Véron, 2007; Pérez & Musitu & Moreno, 2011). La reducción de la familia, junto con el cambio de roles de las mujeres y las personas mayores, han desestructurado las formas tradicionales de asistencia a las personas de edad. Sin embargo, siguen siendo las mujeres las que en su mayoría asumen las responsabilidades domésticas y de cuidado. Ambas labores las enfrentan sin tener unos programas sociales domiciliarios que compensen la participación y colaboración de otras personas en el mantenimiento del hogar y el cuidado de una persona mayor dependiente. Ambas labores son de tiempo completo, la persona que cuida, por lo general debe dejar de hacer otras actividades como estudiar o trabajar, es decir, debe dejar de lado su propia realización. Esto hace que el cuidador se ubique en un lugar desigual en relación con las personas de su edad que pueden estudiar y trabajar para desarrollar sus capacidades y avanzar hacia su realización personal. Estas desigualdades no solo se reflejan en altos niveles de frustración y cansancio, que pueden terminar en enfermedad. Sino que van disminuyendo la calidad de vida, tanto del que cuida como del que es cuidado. Por lo general, la persona dependiente tampoco se siente cómoda con esa relación, para ambas partes es un proceso difícil que requiere apoyo del Estado, mediante programas de acompañamiento psico-social y económico, que brinde herramientas a los integrantes de la familia para que puedan afrontar de la mejor manera los procesos de envejecimiento y enfermedad. Hasta el momento, la única atención domiciliaria que se brinda es de salud, en casos de emergencia o de cuidados paliativos. Esto ya se encuentra en los documentos de las Entidades Prestadoras de Salud (EPS). Sin embargo, su aplicación enfrenta los problemas de personal y recursos económicos que tienen las EPS. No existen

servicios sociales de acompañamiento y apoyo. Tampoco programas de voluntariado que fortalezcan las redes de apoyo de la persona de edad y su familia.

No son muchos los ancianos que cuentan con facilidades para que los acompañen a pedir una cita o que tengan la capacidad de hacer largas filas, o de desplazarse de un lugar a otro para poder cumplir con los absurdos requisitos y requerimientos de las entidades prestadoras de salud. No son pocos los casos en los cuales el anciano requerirá tratamientos domiciliarios, y el sistema, una vez más, no está preparado para atender ágilmente este tipo de necesidades. Estos vacíos en los servicios de salud y la falta de infraestructura para atender a los ancianos acarrearán consecuencias que terminan vulnerando los derechos de otros miembros de la sociedad y modificando la dinámica natural de esta. Como lo indica el informe⁹⁰, en muchas ocasiones, la responsabilidad que debería asumir el Estado “recae en las familias, que por lo general carecen de capacitación o apoyo para proporcionar la atención necesaria. Esta situación puede requerir que otro miembro de la familia, por lo general una mujer, renuncie a trabajar”. Un sistema de salud que no tenga en cuenta estas condiciones propias de la edad se convierte en últimas en un sistema discriminatorio, excluyente e inequitativo (Dangond-Gibson, 2015).

Una de las principales consecuencias de la sobrecarga familiar, y las desigualdades de género al interior de la familia, se refleja en el aumento de conflictos y tensiones entre los integrantes del grupo. El número de casos reportados por violencia intrafamiliar hacia las personas mayores en Colombia, se ha incrementado en los últimos años, pasando de 965 en 2004 a 1651 en el año 2015. Todos causados por familiares en primer grado de consanguinidad. El 53% mujeres y 47% hombres (DNP, Observatorio de familia, 2016).

En el informe Forense, la radiografía de la violencia que cada año realiza el Instituto de Medicina Legal, se revela un desolador panorama: los hogares son hoy el primer escenario de agresiones (...) contra los adultos mayores. (...) el número total de registros de violencia intrafamiliar (...) contra adultos mayores, aumentaron. (...). En el 2015, Medicina Legal realizó 26.985 exámenes por casos de violencia intrafamiliar. De esta cifra, (...) 1.651 contra población adulta mayor: 237 más que en 2014. En la violencia contra la población adulta mayor, el 38,42 por ciento fue

⁹⁰ Se refiere al Informe Mundial sobre el Envejecimiento y la Salud de la Organización Mundial de la Salud, 2015.

cometida por los hijos, pero también se registraron agresiones entre hermanos (25,7%) y cuñados (16,8%) (El Tiempo, 2016).

Ahora, hay un tipo de violencia que no se ve, como la agresión física, es la violencia económica. Cuando a la persona mayor le cobran la pensión y no se la entregan, o no le dan los recursos para su sostenimiento, o simplemente se le deja marginado de acceder a cualquier tipo de ayuda económica. Y otro tipo de violencia es cuando definitivamente se le hace fuera... tiempo fuera en la toma de decisiones, no se deja participar a la persona mayor en la toma de decisiones, pero eso no se visibiliza, pero se sabe que existe y sucede en muchas de las familias (Anónimo 4, 2015).

La autonomía, la solidaridad formal e informal y la igualdad, hacen parte de los principios y valores de la Política de Envejecimiento y Vejez, y son centrales para garantizar el bienestar, tanto de las personas mayores como de los integrantes de sus hogares. Sin embargo, su ausencia en los deberes relacionados con la concurrencia y responsabilidades del Estado y la Sociedad Civil, así como en las acciones y servicios específicos, no permite que se creen las condiciones reales para garantizar los derechos tanto de las personas de edad como de sus familias y arreglos residenciales. A la familia se le sigue exigiendo que reproduzca su función tradicional de atención y cuidado, sin considerar los cambios en sus condiciones de posibilidad para hacerlo. Esto no facilita la creación de marcos normativos y programas sociales que tengan como objetivo la promoción de la solidaridad estructurada desde las instituciones públicas, que es necesaria para sostener adecuadamente a los arreglos independientes. Aunque no aparece en la política y sus programas, el derecho de la familia a ser apoyada por el Estado y la Sociedad se declara en la Ley 1361 de 2009, la cual tiene el propósito de garantizar el desarrollo integral de la familia, y establecer las disposiciones para la construcción de una Política Pública para la familia (Colombia, 2009). Sin una solidaridad estructurada y garantizada por las instituciones públicas, la autonomía y la igualdad se quedan solamente como referentes ideales de la acción. Lo que significa que el país no cuenta con las condiciones institucionales necesarias para garantizar la calidad de vida de las personas mayores que viven acompañadas e independientes.

Los arreglos residenciales son formas sociales de relacionamiento, por eso la importancia del tipo de solidaridad y condiciones para la autonomía. Los hogares independientes en la vejez,

que se proyectan como tendencia social, requieren de una infraestructura pública que se encuentre soportada en solidaridades modernas que favorezcan el ejercicio de los derechos más allá de la pertenencia biológica al grupo familiar. La desvalorización de las solidaridades tradicionales junto con la debilidad de las solidaridades modernas, crean un ambiente de exclusión para los ancianos, en los que se promueven sentimientos de aislamiento y desconfianza que afecta negativamente su calidad de vida. De acuerdo con los resultados de la Encuesta Nacional de Salud Mental (2015), el 34,8% de las personas mayores menciona que no recibe ningún apoyo. Una tercera parte no confía en sus vecinos, y 22% cree que nunca se contaría con un apoyo en caso de dificultades o problemas. Las personas que reciben apoyo es principalmente de la familia (84,1%), seguido de la pareja (23,5%) solo el 9,5% de los vecinos. El 60% de las personas de 60 y más años no participa en ningún tipo de grupo. Adicionalmente, la encuesta mundial de valores (2012), señala que en Colombia la mayoría de personas considera que las políticas no son importantes. Lo cual refleja que además de un ambiente de solidaridad precario, no hay una confianza en lo público que favorezca el desarrollo de solidaridades modernas, es decir, que no corresponden al parentesco o los lazos personales.

Conclusiones

En los países industriales de Occidente, los hogares independientes (unipersonal y en pareja) de las personas mayores surgieron como consecuencia de los progresivos cambios demográficos, económicos, sociales y culturales que se dieron entre los siglos XIX y XX. Este proceso duró cerca de 150 años. Durante este tiempo las sociedades tuvieron la oportunidad de desarrollar una infraestructura institucional que favoreciera la construcción de una seguridad económica y social necesaria para que las personas mayores puedan vivir de forma independiente. En Colombia, el proceso es distinto. El país se encuentra presionado por la aceleración de su envejecimiento (50 años aprox.) y los cambios culturales, que han creado las condiciones de posibilidad para el surgimiento y expansión de este tipo de hogar. Sin embargo, las circunstancias económicas e institucionales están lejos de tener la capacidad para responder a las nuevas demandas sociales de la independencia en la vejez, como la pensión o servicios de apoyo domiciliario, entre otros. En esta situación se aumentan los riesgos de los efectos negativos de estas formas de organización de la vida, como pueden ser: la dependencia económica, el aislamiento social, la depresión, la humillación y la degradación.

En general, el estudio contribuye a la comprensión de las diferentes formas de residencia en las etapas avanzadas del curso de vida, un asunto relevante para la sociedad y las políticas públicas en Colombia, si se considera el continuo aumento del número de personas mayores.

La investigación buscó demostrar que las formas de organización residencial de la vejez en Colombia se han diversificado, orientándose cada vez más hacia la “independencia” como una tendencia global. Para esto se examinaron distintas fuentes estadísticas, documentales y directas que permitieron conocer el cambio y dirección de los hogares, los factores geográficos, socio-demográficos, económicos e históricos de la transformación, así como las condiciones institucionales que tiene la sociedad para responder al cambio residencial.

Aportes del estudio

Las principales contribuciones del estudio se relacionan con la demostración del cambio residencial, la explicación de sus determinantes y el análisis de las condiciones para el futuro.

La demostración del cambio residencial contribuye a visibilizar los arreglos residenciales independientes en la vejez. Hasta el momento este tipo de residencia no ha sido considerada, por la sociedad y la política pública, como una forma autónoma y digna de organizar la vida. En ese sentido, el estudio propone una ruptura con la comprensión dual de los hogares en la vejez, en la que las personas mayores deben vivir en familia o en instituciones. Este entendimiento revela una percepción deficitaria de la población mayor, ya que supone que las personas mayores deben estar al cuidado o dependiendo de alguien, desconociendo sus capacidades para hacerse cargo de sí mismos. La importancia de la residencia independiente radica no solo en la reflexión acerca de la autonomía en la vejez, sino de su expansión y rápida generalización hacia el futuro. El mayor problema de un incremento tan precipitado, se relaciona con los tiempos que el país necesita para adecuar sus condiciones sociales, económicas e institucionales a las nuevas demandas que genera este tipo de residencia. Especialmente lo relacionado con los servicios médicos y sociales domiciliarios que se requieren para compensar la ausencia de otras personas en la misma residencia, como era en la gran mayoría de hogares en la primera mitad del siglo XX.

Otro aporte relacionado con el cambio residencial es la identificación de dos características de los arreglos residenciales de la vejez en Colombia, complejidad y diversificación. Esto se refiere a la coexistencia entre los arreglos tradicionales que reproducen las formas de organización residencial rural y extensa que se definen por distintas formas de dependencia, y los arreglos modernos que proponen residencias pequeñas y autónomas sin apoyo de hijos u otros familiares.

La simultaneidad de los arreglos residenciales tradicionales y modernos refleja un comportamiento demográfico acelerado y desigual que se identificó desde la primera transición demográfica, en la que se observaron los avances en salud y en fecundidad en las

poblaciones que tenían mayores posibilidades de desarrollo socio-económico en el país, estableciendo amplias brechas respecto al resto de la sociedad. Los hogares unipersonales y en pareja exclusivamente, son indicadores de un cambio demográfico y social que responde parcialmente a las características de la segunda transición demográfica⁹¹, en la medida que resultan de unos valores que cuestionan los significados y sentidos de la familia tradicional y proponen alternativas que encuentran en la independencia una forma de vida. Sin embargo, para el caso colombiano, el surgimiento de estos hogares en la vejez es problemático, ya que no se caracteriza solamente por una población urbana con seguridad económica y social, además de altos niveles educativos, sino también por una población urbana y rural que no tienen condiciones económicas y sociales adecuadas para vivir de forma autónoma, y su nivel educativo es bajo.

La segunda contribución del estudio se relaciona con la explicación de los factores asociados al cambio residencial. La novedad del estudio radica en el uso de modelos de regresión logística que incluyen factores demográficos y poblacionales para explicar la diversificación residencial en la vejez. Asimismo, la identificación de factores, en particular la generación, permitió rastrear históricamente el surgimiento de los nuevos tipos de hogar, encontrando las condiciones que los hicieron posibles.

El análisis de los determinantes muestra que, a diferencia de los países industrializados de occidente, la residencia independiente en Colombia no es el resultado de un progresivo avance económico, educativo e institucional generalizado, que permitió la construcción de sistemas de protección social que garantizaran la seguridad económica y social necesaria para vivir de forma autónoma y digna en la vejez. En el país, este tipo de residencia es el resultado de la combinación de cambios económicos, demográficos y culturales acelerados y desiguales. Históricamente, la emancipación productiva y los avances tecnológicos favorecieron la posibilidad de residir por fuera del grupo familiar de origen sin sentirse aislado. Adicionalmente los procesos de secularización y emancipación femenina crearon las

⁹¹ Aunque en el país no se cumplen con todos los hechos que se requieren para hablar de una segunda transición demográfica, como son: 1. Niveles de fecundidad por debajo del nivel de reemplazo, 2. Aumento en la edad de conformación del primer matrimonio, 3. Mayor aceptación de la cohabitación antes del matrimonio, 4. Ruptura entre sexualidad, matrimonio y procreación, y pérdida de la importancia del matrimonio como institución para la crianza de los hijos, 5. Que exista evidencia a nivel macro y micro que refleje la relación entre características demográficas y valores posmodernos (Flórez, 2013).

posibilidades para que las parejas pudieran separarse si las condiciones de la unión no eran satisfactorias, cambiando los significados y sentidos de obligación con los otros. La diversificación de lo común relacionado con la religión católica y la autoridad patriarcal facilitó las posibilidades para que las personas cuestionaran la obligación de vivir con sus familiares o hacerse cargo de ellos. La transición de las solidaridades tradicionales fundadas en el parentesco hacia las modernas fundadas en los derechos cambiaron la forma de comprender y ver el mundo. Así la residencia independiente en el país se produce más por las modificaciones simbólicas que económicas e institucionales. Esta forma de vida ha comenzado a expandirse y generalizarse, así no se tengan la seguridad económica y las solidaridades formales e institucionales necesarias para que su realización sea autónoma y digna. El trabajo en la vejez es el soporte material de esta forma de residencia en el país, lo cual la convierte en un indicador de vulneración de derechos.

La construcción de modelos latinoamericanos que expliquen los arreglos residenciales en la vejez también son un avance para establecer similitudes y diferencias con otras sociedades. Lo que es útil para la comprensión del propio envejecimiento y sus consecuencias. En este caso, el estudio permite identificar los riesgos de hombres y mujeres frente a las distintas residencias. Esto es relevante porque la atención en la feminización de la vejez puede distorsionar la identificación de demandas sociales de los hombres. El estudio permite ver que a diferencia de otros países los riesgos de residir solo son mayores para los hombres porque son los que pueden vivir de esta forma ya que trabajan. Mientras que las mujeres tienen un mayor riesgo de vivir con otros parientes, lo que no significa que sea una condición adecuada en la medida que puede reflejar una dependencia económica que resulta de su bajo acceso histórico a la educación y el trabajo.

En relación con el tercer aporte, las condiciones para el futuro. La investigación muestra que las acciones de política siguen orientadas por la idea de una familia que tanto en su extensión como en su composición y funcionamiento ha cambiado. El principal problema de esto radica en que la transformación y ruptura de las solidaridades tradicionales fundadas en el parentesco no han sido compensadas por el desarrollo de solidaridades formales e institucionales, así como comunitarias fundadas en los derechos. Esto refleja que el

reconocimiento político no se ha podido materializar en acciones que promuevan nuevos vínculos orientados a la integración y cohesión social, y en consecuencia al bienestar individual y colectivo de la población mayor. Una consecuencia de esta tensión entre la política y la acción es la sobrecarga de la familia, que sigue respondiendo y superando las situaciones de adversidad relacionadas con el envejecimiento (salud, vivienda, alimentación...) sin tener los apoyos formales e informales necesarios. Esto aumenta los problemas de sentimientos de aislamiento, violencia intrafamiliar, depresión y suicidio, ya que las solidaridades han sido históricamente las relaciones sociales que favorecen los sentimientos de unidad e integración, fundamentales para la supervivencia, reproducción y conservación de las sociedades humanas. En este sentido, los arreglos residenciales también son un indicador de integración y cohesión social.

A continuación, se presentan los principales hallazgos del estudio con el fin de ofrecer una síntesis integrada de los resultados:

Diferencias en la organización residencial según la región

Las formas de organización residencial de las personas de edad varían en el tiempo, y entre las regiones que tienen distintas trayectorias de desarrollo social, económico y cultural. La reducción en el tamaño de hogar hace parte de una tendencia general que resulta del proceso de transición demográfica del país, sin embargo, la registrada en las residencias con personas de edad fue más intensa en comparación con el total de los hogares. A pesar de que el país no tiene los niveles de residencia unipersonal y de pareja que se observa en los países industriales de occidente para la población mayor, su velocidad de crecimiento sumada a la velocidad del envejecimiento del país, muestra que no solo compartimos la tendencia, sino que el cambio se está dando de una forma precipitada.

La probabilidad de vivir solo o exclusivamente en pareja, es mayor en Bogotá y la región Central en comparación con la región Caribe. Mientras que las oportunidades de vivir en un hogar de 5 y más personas son más altas en las regiones del Caribe y el Pacífico Sur, que en Bogotá. Sin embargo, hay diferencias entre los departamentos de la misma región, por

ejemplo, Bogotá y Boyacá, que tienen las probabilidades más altas respecto a los hogares unipersonales. En Bogotá casi el total de estos hogares son urbanos, mientras que en Boyacá más de la mitad son rurales. Según los resultados del estudio, la ubicación urbana o rural no se correlaciona con los distintos tipos de hogar. Una de las características del envejecimiento del país, es su simultaneidad en las áreas rurales y urbanas. Es parte de las consecuencias del despoblamiento rural, que de un lado envejece a la población del campo, ya que son los jóvenes y adultos quienes migran en busca de educación y trabajo, y de otro, rejuvenece las ciudades donde ellos llegan. En los países industriales de Occidente, el envejecimiento es un fenómeno urbano que resulta de la combinación entre el descenso de la fecundidad y el aumento de la esperanza de vida. En medio de procesos de industrialización y urbanización que favorecieron la creación de infraestructuras de protección social que centralizaron las funciones de asistencia médica y económica, que cumplía la familia en el entorno rural. Esto hizo posible la experiencia de la residencia unipersonal en condiciones de seguridad económica (pensiones), y social (servicios de atención domiciliaria y de transporte).

Sin embargo, en Colombia, el surgimiento de los hogares unipersonales de los viejos en el campo es, en parte, el resultado de las migraciones de jóvenes y adultos a las ciudades, en combinación con las relaciones de pertenencia de las personas de edad con sus viviendas y territorios. Son procesos acelerados que no se han acompañado de una efectiva centralización e institucionalización de la protección social, como parte de cambios económicos y sociales del largo plazo. La situación que enfrenta hoy el país, es la presencia simultánea de ancianos viviendo solos, en las áreas rurales y urbanas. La gran mayoría de ellos, sin pensión ni vivienda, y con un bajo nivel educativo.

La investigación confirma la tendencia mundial del envejecimiento y los arreglos residenciales, que han encontrado estudios anteriores, hacia las formas independientes de organización de la vida. Aunque la cantidad y el ritmo de los cambios pueden ser moderados hasta el momento, es posible que, por la velocidad del envejecimiento demográfico, en el mediano plazo, la situación del país se acerque cada vez más a la de los países industriales de Occidente. Aunque las diferencias regionales requieren investigación adicional. Hay efectos generales combinados, que contribuyen a la aceleración y generalización de hogares

pequeños, como la reducción de la mortalidad, el aumento de las separaciones, las nuevas uniones después de la viudez o la separación, y la emancipación de los hijos para fundar nuevos arreglos familiares.

Las diferencias socioeconómicas dentro de las regiones

A diferencia de sociedades como Europa y Norte América, donde los niveles de riqueza y el envejecimiento tienen una relación positiva. Es decir, a mayor envejecimiento mayor nivel de riqueza (Shane, 2009). Las regiones más envejecidas de Colombia no son las que tienen un mayor desarrollo socio-económico, como es el caso de la Región Central (Boyacá y Cundinamarca) y el Eje Cafetero (Caldas, Quindío y Risaralda) (Dane, 2012).

Como ya se mencionó, el envejecimiento de estas zonas se debe en parte a las dinámicas migratorias (Ordoñez, 1986), asociadas a la expulsión de la población por problemas como la baja oferta educativa y laboral, así como a sus economías agrícolas tradicionales que han enfrentado grandes crisis sociales (Silva & González, 2009). Las ciudades con desarrollos socio-económicos altos y medios se han rejuvenecido gracias a la inmigración de la población joven y adulta en busca de oportunidades de estudio y trabajo, especialmente en los principales atractores de la segunda mitad del siglo XX, como Bogotá, Atlántico y Valle (Silva & González, 2009; Martínez, 2002). Bogotá registra un nivel alto de hogares unipersonales, similar al de la región central, pero con condiciones económicas opuestas. Lo que puede mostrar que, a pesar de las condiciones demográficas y económicas distintas, es posible que se comparta un patrón cultural que estimula la residencia individual en la vejez. Este patrón cultural se relaciona con los procesos de secularización e individuación que han favorecido los comportamientos orientados hacia la satisfacción y realización personal, en lugar de la colectiva o comunitaria.

Los resultados del estudio reflejan las tensiones que existen entre la evolución del envejecimiento demográfico y las brechas entre las condiciones sociales, económicas y culturales de las regiones. La residencia unipersonal está respondiendo a distintas condiciones de desarrollo territorial. Aunque con importantes similitudes, ya que, tanto en

los ambientes urbanos como rurales, la gran mayoría de las personas mayores que viven solas lo hacen en condiciones residenciales precarias, que se caracterizan por no tener pensión, ni vivienda propia, además de bajos niveles educativos. La ausencia de seguridad económica y formación educativa agudiza los efectos negativos del envejecimiento, con mayor intensidad en las áreas rurales, debido a los problemas de infraestructura de transporte y la dispersión espacial de las residencias. Sin embargo, como lo muestra Naciones Unidas (2013) para países como Colombia, “con o sin un control estadístico de los efectos de las características demográficas a nivel individual, es difícil de encontrar patrones generales de las diferencias socioeconómicas. Tanto el lugar de residencia como la educación tienen sólo un pequeño efecto sobre la probabilidad de que las personas vivan solas”. Por lo que no se puede concluir que las personas con mayor educación y que viven en la ciudad son las más propensas a vivir solas. El estudio asegura que, en países como Colombia, los hogares unipersonales en la vejez tienen evidentes desventajas respecto a los hogares en los que la persona mayor está acompañada por otra persona, tanto para hombres como para mujeres.

Por su parte, el Caribe fue la región con la mayor proporción de personas mayores que viven en hogares de 5 y más personas, con cerca de la mitad. En las demás regiones, la proporción se encuentra alrededor de la tercera parte. En estos hogares, especialmente en los que tienen personas mayores sin unión marital, se encontraron los niveles más bajos de educación, así como la mayor proporción de personas dedicadas a los oficios del hogar. También tienen una mayor participación de mujeres mayores de 75 años, y de personas viudas. Al igual que una mayor proporción de personas con algún tipo de discapacidad. Las personas de más edad que no viven solos, son los que en general, tienen los niveles más bajos de bienestar residencial, entendido como tener una pensión, acceso a una vivienda propia y a una educación media o alta.

En comparación con lo anterior, la coresidencia con niños, presentó mejores niveles de bienestar residencial en la mayoría de las regiones. Según Naciones Unidas (2002), en los países con niveles muy bajos de desarrollo, la coresidencia con los niños tiende a estar asociada con un mayor estatus social y económico, asociado a los logros educativos y el bienestar material de las personas mayores. En contraste con los países que tienen niveles

moderados de desarrollo. En ellos las diferencias de los hogares con o sin niños tienden a desaparecer. Este comportamiento es consistente con las tendencias observadas por el estudio de Ruggles (2001) en Estados Unidos entre 1850 y el presente, que registra la evolución de una sociedad predominantemente agraria a otra moderna. También se señala que las personas mayores sin unión marital y con más edad que viven solamente con niños, tienen un nivel de bienestar que es similar al de los que viven solos. En contraste con las personas que viven con otros familiares diferentes a los hijos, tienden a tener mejores condiciones que la media, así como los pocos que viven con no parientes.

Diferencias en la organización residencial según la generación, el sexo, el estado civil, las jefaturas y los hijos

Cerca de la mitad de personas que viven solas son mujeres, la diferencia con los hombres no es tan pronunciada como se esperaría, considerando que la mayoría de la población mayor es femenina. En Colombia, a diferencia de los países más envejecidos no existe una relación fuerte entre el envejecimiento de las regiones del país y la feminización de los hogares unipersonales.

Según la tendencia mundial las mujeres tienen mayor probabilidad de vivir solas, debido a su mayor sobrevivencia y al efecto de la viudez. Sin embargo, los resultados del estudio muestran que el país no va todavía en esa dirección, porque las mujeres viudas se organizan con sus familiares o amigos en lugar de vivir solas. Esto también se puede encontrar relacionado con las condiciones económicas y de seguridad social que en general tienden a ser precarias para este grupo de población. En Colombia, el riesgo de vivir solo en la vejez es más alto para los hombres que para las mujeres, asociado especialmente al aumento de las separaciones y a su independencia económica.

A diferencia que en América Latina y el Caribe donde no hay diferencia por sexo en la propensión por vivir con un niño o nieto, se encontró que los hombres con unión marital tienen una mayor oportunidad de esta convivencia que las mujeres. Las mujeres que no tuvieron hijos, tienen más probabilidad de vivir en hogares unipersonales, en pareja

exclusivamente y en hogares extendidos y compuestos de personas mayores sin unión marital. Mientras que aquellas que tuvieron uno o más hijos tienen más oportunidad de vivir en hogares extendidos y compuestos, de personas mayores con unión marital. Esta misma situación se observa en varios países de América Latina (De Vos, 2011). Se proyecta un aumento de las mujeres sin hijos, producto de una menor valoración de la maternidad, igualada por una mayor significación de la sexualidad y la pareja, además de las expectativas de desarrollo personal y profesional, tanto para mujeres como para hombres (Rico, 1999).

En las últimas décadas, han surgido nuevas tendencias sociales que expresan los cambios asociados al descenso de la fecundidad, como los Dinks, que son aquellas parejas que deciden no tener hijos. Cuestionan la realización de la pareja y la mujer, exclusivamente, a través de la maternidad, y proponen una nueva forma de orden familiar. En Colombia ya se ha empezado a registrar la tendencia (Baudin, David, & Gobbi, 2012; Semana, 2014). Asimismo, un estudio realizado en España, encontró que 1 de cada 4 mujeres que nacieron después de los años 70 no tendrá hijos (UAB, 2016).

Los solteros y separados tienen más probabilidad de vivir en hogares unipersonales que las personas viudas. El aumento de las separaciones es una de las principales influencias del crecimiento de los hogares unipersonales. Es posible creer que el aumento de personas mayores se refleja en un incremento de la viudez que tal vez incremente la residencia unipersonal, pero en el caso colombiano, la viudez sigue siendo asumida por los hijos y familiares. La probabilidad de vivir en familia extendida con solo parientes, o compuesta con parientes y no parientes es mayor para las personas viudas que para los solteros.

En general, las personas de edad con unión marital tienen más probabilidades que los que no tienen una unión marital, de vivir con hijos. Esto puede estar asociado a que los casados tienden a ser de las generaciones más jóvenes, por lo que pueden tener hijos a su cargo que aún viven con ellos. Son varias las razones que pueden explicar porque las personas viudas se reorganizan con sus parientes en lugar de vivir solos. Entre ellas se destacan la dependencia económica y los sentimientos de obligación. La primera se relaciona con las limitaciones históricas que tuvieron las generaciones observadas para acceder al estudio y el

trabajo, así como para cotizar pensión. Hasta 1920, estas actividades no hacían parte de la vida social de la gran mayoría de la población, no tenían significado ni sentido para un mundo especialmente rural, que se caracterizaba por la indiferenciación entre lo productivo y lo doméstico, así como de lo público y lo privado. Los aprendizajes de estas generaciones se relacionaron básicamente con lo que exigía la vida del campo para su reproducción biológica y social. Los oficios se aprendían muy temprano en la vida para apoyar al grupo familiar, que era el principal protector social, después de la Iglesia. La educación formal y el trabajo asalariado aparecieron con los avances industriales y urbanos, que les dieron sentido como nuevas formas de relacionamiento entre las personas y sus entornos, modificando la vida del mundo rural y la dirección de la sociedad.

En este sentido, las generaciones viejas de la segunda mitad del siglo envejecieron en condiciones muy distintas, la sociedad fue cambiando las reglas de juego y tuvieron la oportunidad para adaptarse. Ahora, las familias deben asumir las cargas de un envejecimiento inseguro económica y socialmente, que sigue dependiendo de las solidaridades tradicionales, es decir asociadas al parentesco, y la buena voluntad de las personas como hace 100 años. La diferencia es que la vejez de hoy dura más tiempo y las enfermedades crónicas de larga duración como el parkinson y el alzheimer son más frecuentes, y los grupos familiares más pequeños. La segunda razón, se asocia con los sentimientos de obligación de los hijos, que consideran que no se puede dejar que los padres vivan solos porque es algo valorado negativamente por la sociedad, ya que refleja una despreocupación, falta de afecto o ingratitud hacia ellos. Estas valoraciones se expresan en los casos de institucionalización de la persona de edad, donde se juzga a la familia de abandono y no cumplimiento de su deber moral, desde las mismas personas de la familia hasta los profesionales que trabajan en las instituciones geriátricas. Hay una percepción de que a las personas de edad las abandonan en las instituciones por cuestiones de maldad e indiferencia de los familiares. Es precaria la comprensión de las presiones que enfrentan tanto las personas de edad como sus familiares, cuando se encuentran con enfermedades de larga duración.

Por su parte, para los separados y solteros la residencia unipersonal es una alternativa de organización más frecuente que la familia. En parte porque es algo más común en los

hombres que en las mujeres. Ellos han tenido históricamente más oportunidades laborales, lo que les permite seguir trabajando en la vejez. Aunque esto sea una situación poco deseable y expresión de una sociedad profundamente desigual, pero les da herramientas para encontrar con mayor “autonomía” los recursos para la subsistencia. También porque en estas generaciones los hombres fueron quienes tomaron con más frecuencia la decisión de separarse e irse de la casa, y tuvieron que buscar alternativas de reorganización residencial. Así como la presión social de ser los proveedores y la autoridad, lo que hace más difícil tanto para ellos como para sus familias reconocer las necesidades de apoyo, así como las situaciones de vulnerabilidad. Otro aspecto que puede influir es que, a diferencia de la viudez, la separación y la soltería aparecen como situaciones buscadas por quien las vive, y que posiblemente, han resultado de tensiones y conflictos en las relaciones afectivas. En este sentido, es posible que se considere para las personas separadas y solteras, la residencia unipersonal como una forma de solución, mientras que para las personas viudas puede ser todo lo contrario porque ellas no buscaban el final de la relación.

Los cambios en las relaciones de pareja en Colombia empezaron a manifestarse en la segunda mitad del siglo XX. Después de los años 70, las separaciones se convirtieron en una forma común de resolver los conflictos y contradicciones del matrimonio. Varias orientaciones simbólicas del matrimonio formal como la permanencia, la incondicionalidad y la identificación, se desvalorizaron dando paso a nuevos escenarios de ruptura y recomposición familiar, como las uniones sucesivas (Zamudio, 1998). La desvalorización de estos referentes del comportamiento se relaciona con múltiples influencias que formaron a las generaciones observadas, que hicieron de las separaciones una forma socialmente aceptada de resolver las tensiones y conflictos maritales, cuestionando la inmunidad de la unión frente a las condiciones concretas de desigualdad y violencia. Dentro de las principales influencias se encuentra el proceso de emancipación femenina, en el que las mujeres experimentaron varios cambios culturales a mediados del siglo XX. Debido al aumento de sus libertades individuales que se reflejaron en la participación política, la ampliación del acceso a oportunidades de educación y trabajo, así como la autodeterminación de su función reproductiva, entre otros. En esta época se consolidaron movimientos sociales que se iniciaron en los años 20, como las primeras huelgas femeninas, en las que se reclamaba por

mejores oportunidades educativas, laborales, y políticas, así como cuestionaban su exclusividad en las tareas domésticas (Uribe, 2010). Es posible que ese tipo de comportamiento se encuentre relacionado con el incremento de los hogares en pareja de las personas mayores, ya que se encontró que parte de su aumento se debe a las uniones libres (Rico, 1999), que se fueron generalizando como parte del proceso de emancipación femenina y autodeterminación de la pareja y su arreglo de convivencia.

De igual forma, las separaciones pueden ser indicador de un cambio social general que revela la transición entre un orden familiar jerárquico, diferenciado y formal a uno democrático, indiferenciado y diversificado. El primero, se refiere a un orden orientado por referentes simbólicos católicos y masculinos, en los que se hace una clara diferenciación entre las funciones de hombres y mujeres en las labores productivas y domésticas del hogar. Hay una centralización de la economía y la violencia en las funciones masculinas, que establecen los límites de los comportamientos, y buscan controlar la dinámica familiar, mientras que la centralización de lo doméstico se da en las funciones femeninas, encargadas de la reproducción y cuidado de los integrantes del grupo. En este orden familiar hay una gran cercanía o ajuste entre los sentimientos y anhelos personales y las expectativas sociales o formales de lo que se espera que sea una familia nuclear moderna. En contraste, el segundo orden, se caracteriza por relaciones menos estructuradas y descentralizadas, tanto en las funciones económicas y de violencia como en las domésticas. Las funciones masculinas y femeninas no se encuentran tan diferenciadas como antes, en la medida que los hombres empiezan a participar en lo doméstico y las mujeres también son proveedoras del hogar. Los cambios en las funciones son conflictivos y generan tensiones que se pueden reflejar en una sobrecarga por parte de las mujeres, que responden por los asuntos reproductivos, económicos y domésticos. Sin embargo, cada vez hay más hombres asumiendo las funciones domésticas y de cuidado.

Asimismo, las composiciones familiares son cada vez más diversas, la generalización de los arreglos monoparentales y unipersonales, el surgimiento de los matrimonios de personas del mismo sexo y la composición de hogares entre no parientes, son algunas de las nuevas expresiones familiares. La diversidad familiar no es una novedad, desde los estudios de

Virginia Gutiérrez de Pineda y Pablo Rodríguez se observa la heterogeneidad de la familia en Colombia. Sin embargo, solo hasta hace pocos años es que en el país se empezó a discutir sobre las posibilidades de adopción para parejas del mismo sexo y personas solteras, que cuestionan profundamente el modelo de familia nuclear moderna, ya que proponen un modelo de asociación humana que no responde a determinismos biológicos como el sexo y el parentesco. Lo cual refleja la distancia que existe entre las distintas formas de organización familiar, y las condiciones para su institucionalización y desarrollo.

Respecto a las jefaturas de hogar, la probabilidad de ser jefe de hogar en los arreglos residenciales de pareja exclusivamente, así como en las familias extendidas y compuestas, es mayor para los hombres que para las mujeres. Mientras que, en los hogares con personas mayores sin unión marital, la oportunidad es mayor para las mujeres, en estos hogares también se encuentra la mayor proporción de suegros. En todos los casos, la probabilidad de ser jefe es mayor para los mayores que tienen pensión o trabajo en relación con los que se encuentran a cargo de los oficios domésticos. Así como los que tienen una vivienda propia respecto a los que no tienen. De otra parte, las generaciones más jóvenes tienen probabilidades más altas de liderazgo que las más viejas. Esto se observa tanto en el área rural como urbana.

Aunque la tendencia general de las jefaturas muestra un proceso de democratización, en el que las mujeres y los demás integrantes del hogar, han ido equilibrando las responsabilidades y funciones con los hombres. En las formas de organización residencial de las personas mayores se observa la continuidad de las orientaciones simbólicas de la primera mitad del siglo XX, respecto a la supremacía de la autoridad paterna, así como la centralización del proveedor en la figura masculina (Rico, 1999). Un problema adicional, es que en los casos de jefatura femenina, los hogares son más grandes y presentan mayores condiciones de pobreza, además de que no tienen unión marital.

Las diferencias en la organización residencial según la ocupación, la vivienda y el acceso a comunicaciones

Los pensionados y trabajadores son las personas que tienen una mayor probabilidad de vivir en hogares unipersonales. Así como los que no tienen vivienda propia, ni un adecuado acceso a servicios de comunicación. Las limitaciones en los servicios de comunicación pueden aumentar las posibilidades de aislamiento o dificultad para solicitar apoyo en momentos adversos. Lo que puede ser un reflejo de las precarias condiciones materiales de las personas mayores que viven solas, y que en su mayoría son trabajadores informales y trabajan por obligación. Cerca de la mitad de la población mayor del país vive en condiciones de pobreza (Dulcey y otros, 2013).

El hecho de que tanto pensionados como trabajadores vivan en residencias unipersonales, revela las profundas desigualdades sociales y económicas que han condicionado las trayectorias de vida de estas generaciones, así como su calidad de vida en la vejez. Aunque los primeros tienen un ingreso estable, hay que señalar que la gran mayoría de los pensionados recibe un salario mínimo y que en muchos casos deben pagar arriendo, y apoyar a sus hijos y nietos, lo cual relativiza sus condiciones de seguridad económica. Según el índice global de envejecimiento de Helpage, que mide la calidad de vida y el bienestar de las personas mayores alrededor del mundo, Colombia se encuentra en el séptimo lugar entre 18 países. La seguridad de ingresos y las competencias se encuentran por debajo del promedio regional, en contraste con Uruguay que es uno de los países con mejores índices (Helpage International, 2015).

Los indicadores regionales revelan el atraso del país en relación con la creación de condiciones dignas y equitativas para las personas de edad, situación que se agudiza y profundiza las brechas en el caso particular de los arreglos residenciales independientes.

La educación y la discapacidad no fueron variables diferenciadoras en los análisis multivariados. Sin embargo, son aspectos relevantes para la autonomía y el bienestar de las personas a lo largo de su vida, y en especial en la vejez. Les brindan las destrezas para hacerse cargo de ellas mismas, al tener las herramientas cognitivas y físicas necesarias y suficientes para funcionar en la sociedad. Distintos estudios muestran que la probabilidad de vivir solo en la vejez se relaciona con la buena salud y niveles altos de educación, que por lo general se vinculan a mejores ingresos económicos (Zueras & Gamundi, 2013). Las competencias mentales y físicas que se desarrollan a lo largo de la vida, hacen parte del acumulado que se dispone para cada momento de la vida, y en consecuencia para la vejez. Cada vez más son los estudios que articulan la calidad de vida desde la concepción hasta la vejez, así lo demuestra el reciente interés por la epigenética, en la búsqueda de conocer la influencia del ambiente en los cambios moleculares vinculados a distintas patologías que se desarrollan a lo largo de la vida (Juvenal, 2014).

Aunque para las generaciones del estudio, la educación no salió como un factor de influencia en la formación de los hogares unipersonales, debido a la homogeneidad del bajo nivel educativo asociado al escaso acceso a la educación. Se encontró que para las generaciones que nacieron entre 1946 y 1975, la educación si se correlaciona con la residencia unipersonal. Es posible que esto se explique por el aumento de las coberturas educativas, en especial, en los niveles superiores. Respecto a la discapacidad, aunque 2 de cada 10 personas declara algún tipo de discapacidad, las distribuciones entre los diferentes tipos de hogar son similares. Es posible que los tipos de discapacidad no sean tan limitantes, considerando que la población vieja en Colombia es joven, ya que la proporción de personas mayores de 80 años todavía es baja en relación con los países más envejecidos.

Como en anteriores estudios (ONU, 2002), los resultados del estudio no pueden apoyar la hipótesis de que la ubicación en las zonas rurales y los niveles más bajos de educación se encuentran asociados a la familia extensa. La distribución por tipos de hogar es similar en las ciudades y el campo, por eso la variable urbano-rural no tuvo un valor suficiente para ser un

potencial predictor de los distintos tipos de residencia en la vejez. Lo que confirma el rasgo de complejidad y heterogeneidad que tienen los arreglos residenciales en el país, debido a su simultaneidad en diversas condiciones de desarrollo. No es un avance progresivo y diferenciado como pudo ser el de la mayoría de los países industriales de Occidente.

La institucionalidad pública para las formas de organización residencial en la vejez

Actualmente el país cuenta con las condiciones demográficas y culturales que posibilitan la expansión de las residencias independientes de los mayores. Sin embargo, las condiciones económicas y la institucionalidad de la protección social, constituyen grandes obstáculos para que este tipo de residencia se desenvuelva en condiciones de autonomía y dignidad.

Ahora, hay menos hijos que puedan reproducir y continuar con las formas tradicionales de solidaridad familiar, además las valoraciones acerca de la obligación de cuidar a los padres han cambiado. La realización personal, a través del trabajo, la educación, la pareja y la emancipación de los lazos familiares, se ha convertido en una orientación simbólica del comportamiento contemporáneo. Las solidaridades asociadas a la obligación de atender a los otros se han transformado, dando paso a solidaridades centradas en la compensación o reciprocidad, es decir, condicionadas por los intereses personales. Esto crea en las familias nuevas tensiones respecto al cuidado de los dependientes, pero además crea en las personas mayores sentimientos de carga que también generan presión y sufrimiento. Tanto el dependiente como el que cuida sienten las tensiones y contradicciones de los cambios valorativos, demográficos y económicos. Esto se refleja en el aumento de la violencia intrafamiliar que en gran parte es entre parientes, además del aumento en las depresiones y los suicidios de los mayores.

Los nuevos escenarios de los arreglos residenciales muestran de una forma indirecta los cambios que la sociedad colombiana está experimentando en relación con las formas de solidaridad informal familiar, que hasta ahora han sido las encargadas de resolver los problemas asociados a la enfermedad y la dependencia en la vejez. Esta nueva circunstancia social aumenta los distintos riesgos sociales relacionados con las condiciones de apoyo que

tienen las personas mayores y sus familias para solucionar problemas de salud, pero en especial para brindar las condiciones de posibilidad que le permitan al grupo familiar adaptarse a las desconexiones laborales y emocionales que hacen parte de la vida en la vejez y a hacer parte de la sociedad. Uno de los mayores riesgos en la vejez es la depresión. Según la encuesta SABE (2015), cerca de la mitad de las personas mayores en Colombia presentaron síntomas de depresión, es parte de las dos condiciones crónicas de salud más frecuentes en esta población. Esta situación no es exclusiva al país, a nivel mundial. Según la OMS, en el año 2016, 350 millones de personas en el mundo reportaron esta condición, convirtiéndose en la principal causa de morbilidad a nivel mundial. Esta condición tiene distintas consecuencias, entre las que se destacan el sufrimiento, la alteración de las actividades cotidianas, y en el peor de los casos la pérdida del sentido de la vida, lo que lleva a los intentos o realizaciones de suicidio.

Tanto la depresión como el suicidio han sido asuntos asociados especialmente a los trastornos psiquiátricos y su atención. Sin embargo, desde el 2013 con la Ley 1616 la salud mental se concibe como un derecho fundamental, tema obligado de salud pública, bien de interés común y componente esencial del bienestar general. La define como un “estado dinámico que se expresa en la vida cotidiana a través del comportamiento y la interacción de manera tal que permite a los sujetos individuales y colectivos desplegar sus recursos emocionales, cognitivos y mentales para transitar por la vida cotidiana, para trabajar, para establecer relaciones significativas y para contribuir a la comunidad” (MPS,2015). En ese sentido, la encuesta definió la salud mental como “las posibilidades y recursos psicológicos y psicosociales para el funcionamiento dentro de las vicisitudes y sufrimientos cotidianos actuales y los referidos al curso vital, para afrontar situaciones de gran tensión emocional; diferenciándola de los problemas y trastornos psiquiátricos con los cuales generalmente es suplantada”. El estar bien individual y colectivo se concibe como un asunto de relaciones que depende de las condiciones sociales, políticas y económicas de las comunidades. En esta perspectiva se reconoce la interrelación entre los procesos biológicos y sociales que influyen en la conducta humana (MPS,2015).

Actualmente, se busca comprender el comportamiento humano desde las interrelaciones que existen entre los procesos biológicos, psicológicos y sociales. La acción social puede estar influenciada por la influencia genética, las experiencias tempranas de cada individuo y la cultura. Estas influencias modelan la estructura y el funcionamiento cerebral durante su desarrollo, lo que condiciona la manera en la que los sujetos responden al entorno a lo largo de su vida. Hoy se sabe que la depresión no depende solo de la genética de los sujetos, sino de los entornos en los que ellos se desenvuelven. Los desarrollos científicos han mostrado la importancia que tiene el entorno y el pensamiento en el funcionamiento del organismo, especialmente lo relacionado con la segregación de hormonas de estrés, útiles para los momentos de amenaza o riesgo. Pero no de forma permanente, ya que pueden afectar el hipocampo que es central en las funciones de aprendizaje y memoria. Esta la región que sufre daños en la enfermedad de alzheimer. El estrés sostenido en el tiempo, entendido como un sentimiento de inseguridad, es uno de los principales motivos por los que unos cerebros envejecen más rápido que otros (Sapolsky, 1995). Así los entornos que se caracterizan por comportamientos egoístas o competitivos se convierten en ambientes adecuados para la producción de estrés, ya que es normal la sensación de no tener el control y que el ambiente es algo que amenaza o está en contra. En contraste, con ambientes cooperativos o benévolo, en los que se tiene un sentimiento de confianza, en el que tal vez se pueda dar lo que se espera. La degradación del entorno amenaza la salud mental de las personas. La percepción de las personas tiene una gran influencia de lo afectivo, que constituye la base de lo sentido y prepara al organismo para la acción, es decir, para defenderse o acercarse. En ese sentido, para el bienestar individual y social, que son parte de una misma relación, es relevante lo que las personas perciben e imaginan respecto a su entorno, ya que es lo que establece sus sentimientos de seguridad o inseguridad respecto a lo que puede suceder (Drubach & AL, 2007).

La actividad social ha sido fundamental para la supervivencia de la especie. No solo ha permitido que los grupos humanos se protejan y encuentren los recursos necesarios para su reproducción biológica, sino que ha creado las condiciones para desarrollar funciones cognitivas que han favorecido las formas de organización social contemporáneas. Entre ellas se destacan la función ejecutiva del cerebro, gracias a la cual es posible formular metas,

planificar la manera de lograrlas y llevar adelante ese plan de manera eficaz. Este desarrollo no solo fortaleció la cognición social sino que facilitó la posibilidad de percibir las emociones de los otros, sus estados mentales y ponernos en el lugar del otro. Lo que facilitó los procesos de comunicación y coordinación social para avanzar hacia objetivos comunes, crear leyes y desarrollar culturas (MPS, 2015).

La existencia de relaciones estables de cuidado y apoyo ofrecidas por los familiares facilita el afrontamiento y superación de situaciones adversas como puede ser el retiro laboral, la separación, la viudez o la pérdida de algún ser querido. Sin embargo, esas relaciones también producen tensiones, gran parte de los cuidadores tienen depresión o ansiedad clínicamente significativas. La angustia y el sufrimiento no es un trastorno psicológico, es parte de la forma de respuesta del sujeto frente a eventos adversos o negativos. “La capacidad de adaptarse y sobrellevar los eventos negativos de la vida tiene unas bases psicológicas que son: apego seguro, experiencia de emociones positivas, propósitos de vida y gratificaciones”. Estas bases psicológicas se construyen dependiendo del ambiente en el que se desenvuelva la vida de los individuos (MPS, 2015).

Varios estudios nacionales realizados en las últimas décadas, han planteado que dentro de los factores de riesgo de la salud mental en Colombia se encuentra la desintegración familiar, el deterioro de las relaciones de apoyo social, marcada insatisfacción del país y desconfianza hacia las autoridades políticas. Señalan una disminución del capital social compuesto por tres dimensiones: 1. Solidaridad y mutualidad, 2. Confianza institucional y participación política y 3. Información y transparencia. Muestra que hay una mayor reducción en la mutualidad y solidaridad debido a la atomización y el oportunismo, pérdida de la confianza interpersonal, disminución de los aportes entre vecinos y del trabajo conjunto para buscar soluciones en agentes externos. Así como un aumento en la percepción de corrupción, y descenso en la participación en organizaciones voluntarias y el trabajo voluntario. Se identifica una sociedad civil más débil por la pérdida del sentido de comunidad e incremento de la necesidad de logro (MPS, 2015).

La sociedad le sigue exigiendo a la familia la protección social que tradicionalmente ha ofrecido, sin considerar los cambios demográficos, económicos y culturales, que limitan la buena voluntad que puedan tener las familias para atender las distintas presiones del mundo contemporáneo. Por lo general, los hijos que hoy están a cargo de sus padres, también tienen nuevas familias, lo que implica responsabilidades simultáneas que en la mayoría de casos desbordan la capacidad de la persona.

En este nuevo contexto, se hace necesario el apoyo de las comunidades locales y del Estado para compensar los cambios mencionados. La ausencia de acciones, programas y servicios sociales de solidaridad formal aumenta las tensiones familiares, deteriorando no solo la calidad de vida de los mayores sino de todos los integrantes de la familia. A pesar de los esfuerzos y avances en la institucionalización del envejecimiento y la vejez en el país, la ausencia de definición de las responsabilidades concretas del Estado y la Sociedad Civil en relación con la infraestructura de solidaridad formal e informal se refleja en la ausencia de programas específicos orientados hacia la formación de redes comunitarias e institucionales que favorezcan las distintas formas de organización residencial desde la autonomía y la equidad intergeneracional. Según la encuesta mundial de valores (2012), en Colombia la mayoría de las personas considera que la independencia, la determinación, la perseverancia y la imaginación no son cualidades que se puedan promover en los niños en el hogar. En contraste con la fe religiosa (World Values Survey, 2012). Esto refleja las tensiones que existen entre la reproducción de valores orientados hacia las formas solidarias y familiares tradicionales, y la emergencia de condiciones que requieren valores orientados hacia la autonomía y la formación de solidaridades que trasciendan la relación biológica de parentesco, en la búsqueda de ambientes comunitarios que favorezcan tanto a los que tienen amplias redes de apoyo familiar como a los que no cuentan con ese soporte, pero que también hacen parte de la sociedad.

Consideraciones para el futuro

Son varias las inquietudes que quedan con esta primera aproximación a los cambios de los arreglos residenciales en la vejez en Colombia y sus regiones, y que constituyen futuros

trabajos de investigación y sugerencias para la política social. A continuación, se señalan los principales ejes de investigación y política social identificados a partir del estudio.

Curso de vida, redes y arreglos residenciales independientes en la vejez: En este eje de investigación se propone el desarrollo de estudios cualitativos que permitan identificar las redes de apoyo de las personas que viven solas y en pareja exclusivamente, así como sus trayectorias de vida y experiencias cotidianas. El conocimiento cualitativo de este tipo de arreglos permite comprender su configuración relacional y las distintas influencias que participaron en su formación. Así como identificar las influencias que favorecen la autonomía, y la diversidad de experiencias relacionadas con la residencia independiente. En este sentido es relevante indagar por las demandas sociales e institucionales que resultan a partir de la experiencia de la independencia en la vejez, por ejemplo, los servicios de transporte, vivienda y comunicaciones que se requieren para apoyar la autonomía de los ancianos. Además de la asistencia domiciliaria en salud por parte de los sistemas de salud. Esto puede ofrecer pistas adicionales para diseñar políticas locales que respondan a las necesidades particulares de los distintos territorios, ya que la residencia independiente es más común en ciertas regiones del país. Es importante pensar los estudios y diseños de política de una forma diferenciada y progresiva que responda a las dinámicas sociales de cada territorio.

Relaciones intergeneracionales, estado civil y arreglos residenciales en la vejez: Se requieren estudios que profundicen en la comprensión de la influencia de los distintos estados civiles en la vejez en la formación de los arreglos residenciales. Especialmente los que implican la pérdida de una unión marital, ya que son lazos sociales y afectivos de gran influencia en las personas. Su pérdida modifica de forma estructural la manera en la que las personas se relacionan con ellos mismos y sus entornos. En este sentido, la viudez es un cambio significativo en la forma de vida, que modifica los sentidos y significados que hasta el momento de la pérdida han orientado la vida individual y de pareja. La feminización del envejecimiento junto al incremento de la viudez, requieren acciones particulares que contribuyan a la creación de ambientes favorables para la generación y conservación de una dinámica relacional que promueva el bienestar individual y la cohesión social. De acuerdo

con los resultados del estudio, la mayoría de mujeres viudas vive en hogares de 3 y más personas. Esto merece estudios cualitativos que permitan comprender las decisiones y sentidos de obligación que condicionan la formación de estos hogares, así como las consecuencias de esta organización en las relaciones familiares. Ya que en los contextos contemporáneos este tipo de formación familiar puede estar revelando desigualdades de género, así como dependencias económicas y sociales.

Hacen falta más estudios que permitan avanzar en la comprensión del cambio en las relaciones de pareja, para no reducir su explicación al ingreso de la mujer a la educación y el trabajo porque muchas mujeres que tuvieron esas posibilidades no se separaron, aunque tuvieran problemas que posiblemente justificaran la decisión. Para comprender el comportamiento de las personas que se separan es necesario profundizar en sus trayectorias individuales y de pareja, así como en la combinación de las múltiples influencias que intervienen en la formación de los sujetos, como las biológicas, psicológicas y sociales. Lo anterior considerando el aporte de las separaciones a los hogares unipersonales en la vejez.

Participación, voluntariados y solidaridades: Se proponen investigaciones sobre la participación de las personas de edad en la sociedad, especialmente a partir de la creación de nuevos vínculos impulsados por la formación de voluntariados y pasantías que faciliten no solo su participación sino sus potenciales aportes sociales. Además del surgimiento de nuevas solidaridades que favorezcan los sentimientos de bienestar y pertenencia a colectivos intergeneracionales, que no dependan exclusivamente del parentesco.

Futuros escenarios residenciales de la vejez: El estudio de las formas residenciales de los jóvenes y adultos puede ofrecer herramientas para la construcción de futuros escenarios residenciales de la vejez. Las condiciones en las que se socializan las nuevas generaciones moldean su forma de ver y comprender el mundo. Esto influye en sus decisiones residenciales y en la formación de sus hogares a lo largo de la vida. Conocer las condiciones materiales y simbólicas de las nuevas generaciones en relación con la formación de sus hogares puede ofrecer pistas para comprender la dirección y posibles cambios de los arreglos residenciales a lo largo de la vida, y en particular en la vejez. Esto puede contribuir al diseño de acciones

que no se fragmenten según las edades, sino que comprendan las dinámicas y variaciones residenciales que se producen con los cambios generacionales.

Territorialización de la política nacional: Materializar el reconocimiento político de la corresponsabilidad del bienestar de las personas mayores y sus familias por parte del Estado, la sociedad civil, la familia y la persona mayor. Esto puede contribuir en la construcción de nuevos equilibrios que disminuyan la sobrecarga familiar e individual del cuidado y autocuidado. De tal forma que se avance en las solidaridades (comunitarias e institucionales) no fundadas exclusivamente en el parentesco. La materialización de la política se debería desarrollar desde acciones locales e integrales que reconozcan la complejidad y diversidad residencial en los distintos territorios del país.

Acciones y curso de vida: Desarrollar acciones que contribuyan a la creación de condiciones educativas, económicas y sociales para que la organización residencial en la vejez sea el resultado de trayectorias de vida autónomas y dignas.

Finalmente, se considera adecuado seguir avanzando en el conocimiento de la estadística y sus fuentes de información, como herramienta para la investigación social. Desde hace décadas, la estadística hace parte de los programas de ciencias sociales en el país, sin embargo, su uso en las investigaciones actuales es poco frecuente. La contribución de esta disciplina a las ciencias sociales, se relaciona especialmente con las posibilidades de dimensionar los problemas e identificar sus factores o determinantes, con el propósito de construir posibles escenarios futuros que contribuyan a la formulación de políticas públicas y acciones que favorezcan la previsión social. Además, la interpretación de los resultados estadísticos implica la integración de distintos aportes disciplinares y metodológicos que faciliten la aproximación a la complejidad de la vida social, por lo que es una oportunidad para los desarrollos de estudios mixtos y multidisciplinarios.

Anexo 1. Variables disponibles en las muestras censales de Colombia, 1973 y 2005.

Variable	Censos	
	1973	2005
Año	year	year
Número de personas registradas en el hogar	persons	persons
Estado Urbano-rural	Urban-rural	Urban-rural
Región	regco	regco
Departamento	deptco	deptco
Área metropolitana	metroco	metroco
Municipio (Con recodificación)	munico	munico
Zona de residencia del hogar	munhdc	munhdc
Tenencia de la vivienda [versión detallada]	ownrshpd	ownrshpd
Servicio de energía eléctrica	electrc	electrc
Suministro de agua	watsup	watsup
Alcantarillado	sewage	sewage
Combustible empleado para cocinar	fuelck	fuelck
Servicio telefónico corriente	phone	phone
Servicio computador	computer	computer
Servicio televisión	tv	tv
Servicio radio	radio	radio
Servicio de recolección de basura	trash	trash
Número de cuartos	rooms	rooms
Número de cuartos para dormir	bedrms	bedrms
Sitio empleado para cocinar	kitchen	kitchen
Servicio de sanitario (inodoro)	toilet	toilet
Material predominante de los pisos	floor	floor
Material predominante de las paredes	wall	wall
Material predominante del techo	roof	roof
Número de familias en el hogar	nfams	nfams
Número de parejas casadas en el hogar	ncoupls	ncoupls
Número de madres en el hogar	nmothers	nmothers
Número de padres en el hogar	nfathers	nfathers
Número de personas	pernum	pernum
Presencia de la Madre en el hogar	momloc	momloc
Presencia del padre en el hogar	poploc	poploc
Presencia del cónyuge en el hogar	sploc	sploc
Regla para vincular la madre	momrule	momrule
Regla para vincular padre	poprule	poprule

Variable (continuación)	Censos	
	1973	2005
Regla para vincular al cónyuge	sprule	sprule
Probable madrastra	stepmom	stepmom
Probable padrastro	steppop	steppop
Miembros de la unidad familiar	famunit	famunit
Número de miembros de la familia en el hogar	famsize	famsize
Número hijos menores de 19 años en el hogar	nchild	nchild
Número de hijos menores de 5 años en el hogar	nchlt5	nchlt5
Edad de hijos menores de 19 años en el hogar	eldch	eldch
Edad del hijo más joven menor de 19 años del hogar	yngh	yngh
Parentesco con el jefe del hogar	related	related
Edad	age	age
Edad agrupada en intervalos	age2	age2
Sexo	sex	sex
Estado civil (versión general)	marst	marst
Estado civil (versión detallada)	marstd	marstd
Unión consensual	consens	consens
Año de nacimiento	birthyr	birthyr
Hijos nacidos	chborn	chborn
Hijos sobrevivientes	chsurv	chsurv
Número de hijas nacidas	chbornf	chbornf
Número de hijos nacidos	chbornm	chbornm
Número de niñas sobrevivientes	chsurvf	chsurvf
Número de niños sobrevivientes	chsurvm	chsurvm
Mes del último nacimiento	lstbmth	lstbmth
Año del último nacimiento	lstbyr	lstbyr
Lugar donde nació	nativty	nativty
País de nacimiento	bpctry	bpctry
Departamento de nacimiento	bpcco1	bpcco1
Municipio de nacimiento (versión recodificada)	bpcco2	bpcco2
Nació en este municipio?	bpcco3	bpcco3
Año de inmigración	yrimm	yrimm
Años desde que emigró	ysimm	ysimm
Años desde que emigró, categorizados	ysimm2	ysimm2
Raza	race	race
Miembros de un grupo indígena	indig	indig

Variable (continuación)	Censos	
	1973	2005
Grupo étnico	ethnco	ethnco
Habla la lengua indígena	spkind	spkind
Asistencia escolar	school	school
Condición de alfabetización	lit	lit
Nivel educativo, recodificación internacional [versión general]	edattan	edattan
Nivel educativo, recodificación internacional [versión detallada]	edattand	edattand
Años de escolaridad	yrchl	yrchl
Nivel educativo	educoc	educoc
Situación laboral [versión detallada]	empstatd	empstatd
Ocupación, Clasificación Internacional (CIUO)	occisco	occisco
Ocupación, no codificada	occ	occ
Rama de actividad, codificación general	indgen	indgen
Rama de actividad, no codificada	ind	ind
Posición ocupacional (Versión detallada)	classwkd	classwkd
Estado de la migración, hace 5 años	migrate5	migrate5
Estado de la migración, residencia anterior	migratep	migratep
País de residencia anterior	mgctry1	mgctry1
País de residencia hace 5 años	mgctry2	mgctry2
Departamento de residencia anterior	migo1	migo1
Departamento de residencia hace 5 años	migo2	migo2
Municipio donde vivía anteriormente	migo3	migo3
Municipio donde vivía hace 5 años	migo4	migo4
Vivía en el centro urbano hace 5 años	migurco	migurco
Número de años viviendo en la localidad actual	mgysr1	mgysr1
Razón por la que cambió de residencia	mgcause	mgcause
Condición de discapacidad	disable	disable
Ciego o de visión reducida	disbnd	disbnd
Sordo o con discapacidades auditivas	disdeaf	disdeaf
Mudo	dismute	dismute
Discapacidad que afecta las extremidades inferiores	dislowr	dislowr
Discapacidad que afecta las extremidades superiores	disuppr	disuppr
Discapacidad mental	dismntl	dismntl
Limitación psicológica	dispsyc	dispsyc
Limitación de cuidados personales	discare	discare
Origen de la discapacidad	disorig	disorig

Fuente: IPUMS-International

Anexo 2. Características de las variables utilizadas exclusivamente en los análisis descriptivos de los hogares de 3 y más personas

Variable construida/Etiqueta	Códigos	Descripción	Comparabilidad	Universo	Variable Fuente	Disponibilidad
Número de familias en el hogar (NFAMS)	0 Hogar vacío 1 Familia 2 Familias 3 Familias 4 Familias 5 Familias 6 familias 7 familias 8 familias 9 o más familias	Variable construida que indica el número de familias dentro de cada hogar . Una "familia " es cualquier grupo de personas relacionadas por sangre, adopción o matrimonio . Un individuo sin relación dentro del hogar se considera una familia separada . Por lo tanto , una casa que consta de una viuda y su criado contiene dos familias ; una casa que consta de una familia extendida grande, de múltiples generaciones sin inquilinos o servidores contaría como una sola familia .	La variable es comparable a través de muestras , aunque hay variación en la información y los métodos específicos utilizados para hacer los enlaces de puntero.	Todos los hogares	No existen las variables no armonizados para la "clasificación de los hogares" seleccionado variable (HHTYPE) .	1973, 1985, 1993, 2005
Hijos propios en el hogar (NCHILD)	Rango={0,1, ... , 7), 8, 9} 8 Desconocido 9 No informa	Proporciona un recuento de los propios hijos de la persona que vive en la casa con ella o él. Estos incluyen todos los niños vinculados a la persona a través de la IPUMS variables de puntero MOMLOC o POPLOC construida - la ubicación del padre y la madre de en el hogar .	La variable es comparable en todas las muestras , aunque hay una variación en la información específica utilizada para construir las variables de puntero subyacente de madre y padre. La variable NCHLT5 cuenta el número de hijos propios menores de cinco años vinculado a la persona . Ninguna de las variables de interrelaciones familiares construidas están disponibles para las muestras a nivel individual que no contienen hogares enteros de personas .	Todas las personas	No existen las variables no armonizados para la "clasificación de los hogares" seleccionado variable (HHTYPE) .	1973, 1985, 1993, 2005
Hijos mayor (ELDCH)	Rango={0,1, ... , 50+,99} 99 Ningún niño propio en el hogar	Da la edad de los hijos propios más viejos de la persona que vive en la casa con ella o él. Estos incluyen todos los niños vinculados a la persona a través de la IPUMS variables de puntero MOMLOC o POPLOC construida - la ubicación del padre y la madre de en el hogar . ELDCH es codificado hasta la edad de 50 años o más .	La variable es conceptualmente comparable en todas las muestras , aunque hay una variación en la información específica utilizada para construir las variables madre y el puntero padre subyacentes. Algunas muestras no proporcionan cada año de edad. En esas muestras ELDCH proporciona el punto medio del rango de edad . Ver la variable edad . Ninguna de las variables de interrelaciones familiares construidas están disponibles para las muestras a nivel individual que no contienen hogares enteros de personas .	Todas las personas	No existen las variables no armonizados para la "clasificación de los hogares" seleccionado variable (HHTYPE) .	1973, 1985, 1993, 2005
Hijo menor (YNGCH)	Rango={0,1, ... , 50+,99} 99 Ningún niño propio en el hogar	Da la edad de los hijos propios más jóvenes de la persona que vive en la casa con ella o él. Estos incluyen todos los niños vinculados a la persona a través de la IPUMS variables de puntero MOMLOC o POPLOC construida - la ubicación del padre y la madre de en el hogar . YNGCH es codificado hasta la edad de 50 años o más .	La variable es conceptualmente comparable en todas las muestras , aunque hay una variación en la información específica utilizada para construir las variables de puntero subyacentes con madre y padre. Algunas muestras no proporcionan cada año de edad. En esas muestras ELDCH proporciona el punto medio del rango de edad . Ver la variable edad . Ninguna de las variables de interrelaciones familiares construidas están disponibles para las muestras a nivel individual que no contienen hogares enteros de personas .	Todas las personas	No existen las variables no armonizados para la "clasificación de los hogares" seleccionado variable (HHTYPE) .	1973, 1985, 1993, 2005

Fuente: DANE (2015) e IPUMS International (2015).

Anexo 3. Las Personas de edad y el desarrollo.

Las personas de edad y el desarrollo: "Las personas de edad deben ser participantes plenas en el proceso de desarrollo y compartir también los beneficios que reporte. No debe negarse a nadie la posibilidad de beneficiarse del desarrollo. Los efectos del envejecimiento de la población sobre el desarrollo socioeconómico de la sociedad, combinados con los cambios sociales y económicos que están teniendo lugar en todos los países, crean la necesidad de adoptar medidas urgentes para garantizar la constante integración y habilitación de las personas de edad. Además, la migración, la urbanización, el cambio de la familia extendida hacia familias más pequeñas y móviles, la falta de acceso a tecnologías que promueven la independencia y otros cambios socioeconómicos pueden marginar a las personas de edad apartándolas de la corriente principal del desarrollo, privándolas de funciones económicas y sociales significativas y debilitando sus fuentes tradicionales de apoyo."

Cuestión	Objetivo	Medida
Participación activa en la sociedad y en el desarrollo	"Reconocimiento de la contribución social, cultural, económica y política de las personas de edad."	"Reconocer, alentar y apoyar la contribución de las personas de edad a la familia, la comunidad y la economía."
El empleo y el envejecimiento de la fuerza de trabajo	"Brindar oportunidades de empleo a todas las personas de edad que deseen trabajar."	"Reconocer y tomar en cuenta las obligaciones que tiene un número cada vez mayor de trabajadores de atender a las personas de edad de su familia, a las personas con discapacidades y a quienes padecen enfermedades crónicas, incluido el VIH/SIDA, formulando, entre otras cosas, políticas favorables para las familias y que tengan en cuenta los aspectos de género, encaminadas a reconciliar las obligaciones laborales y de prestación de atención."
Desarrollo rural, migración y urbanización	"Integración de los migrantes de edad avanzada en sus nuevas comunidades."	"Ayudar a las familias a compartir sus alojamientos con los familiares de edad que así lo deseen."
Acceso al conocimiento, la educación y la capacitación	"Utilización plena de las posibilidades y los conocimientos de las personas de todas las edades, reconociendo los beneficios derivados de la mayor experiencia adquirida con la edad."	"Alentar y apoyar las actividades tradicionales y no tradicionales de asistencia mutua intergeneracional dentro de la familia, la vecindad y la comunidad, aplicando una clara perspectiva de género."
Solidaridad intergeneracional	"Fortalecer la solidaridad mediante la equidad y reciprocidad entre las generaciones."	"Emprender investigaciones sobre las ventajas y desventajas de los distintos arreglos en materia de vivienda de las personas de edad, con inclusión de la residencia en común con los familiares y las formas de vida independiente, en diferentes culturas y contextos."
Erradicación de la pobreza	No se menciona la familia	No se menciona la familia
Seguridad de los ingresos, protección social /seguridad social y prevención de la pobreza	No se menciona a la familia	No se menciona la familia
Situaciones de emergencia	"Igualdad de acceso de las personas de edad a los alimentos, la vivienda y la atención médica y otros servicios durante y después de los desastres naturales y otras situaciones de emergencia humanitaria."	"1. Reconocer que los refugiados de edad de orígenes culturales distintos que envejecen en entornos nuevos y no familiares suelen estar especialmente necesitados de redes sociales y apoyo adicional, y procurar garantizar que tengan acceso físico a esos servicios; 2. Ayudar a las personas de edad a restablecer sus vínculos familiares y sociales y a superar el estrés postraumático; 3. Reconocer el potencial de las personas de edad como líderes de la familia y la comunidad en materia de educación, comunicación y solución de conflictos."

Fuente: Declaración Política y Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento.

Anexo 4. El fomento de la salud y el bienestar en la vejez.

<p>El fomento de la salud y el bienestar en la vejez: La Organización Mundial de la Salud define la salud como un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no meramente como la ausencia de enfermedades o padecimientos. Llegar a la vejez gozando de buena salud y bienestar requiere un esfuerzo personal durante toda la vida y un entorno en el que ese esfuerzo pueda tener éxito. La responsabilidad de las personas consiste en llevar un modo de vida saludable; la de los gobiernos, en crear un entorno favorable a la salud y al bienestar incluso en la vejez. Tanto por razones humanitarias como económicas es necesario brindar a las personas de edad el mismo acceso a la atención preventiva y curativa y a la rehabilitación de que gozan otros grupos. Al mismo tiempo, debe disponerse de servicios de salud concebidos para atender las necesidades especiales de las personas de edad, teniendo en cuenta la introducción de la medicina geriátrica en los planes de estudio universitarios y sistemas de atención de la salud pertinentes, según corresponda. Además de los gobiernos hay otros agentes importantes, en particular las organizaciones no gubernamentales y las familias, que proporcionan apoyo a los individuos para que mantengan un modo de vida saludable al tiempo que cooperan estrechamente con los gobiernos en la creación de un entorno propicio.</p>		
El fomento de la salud y el bienestar durante toda la vida	Elaboración de políticas para prevenir la mala salud entre las personas de edad	Prevenir las lesiones involuntarias promoviendo una mejor comprensión de sus causas, adoptando medidas de protección de los peatones, ejecutando programas para prevenir las caídas, reduciendo al mínimo los riesgos, incluido el de incendios, en el hogar, y proporcionando asesoramiento en cuestiones de seguridad.
Acceso universal y equitativo a los servicios de atención de la salud	No se menciona la familia	No se menciona la familia
Las personas de edad y el VIH/SIDA	Mejorar la evaluación de los efectos del VIH/SIDA sobre la salud de las personas de edad, tanto para las infectadas como para las que atienden a familiares infectados o sobrevivientes.	No se menciona la familia
Capacitación de los proveedores de servicios de salud y de los profesionales de la salud	No se menciona a la familia	No se menciona a la familia
Necesidades relacionadas con la salud mental de las personas de edad	Desarrollo de servicios amplios de atención de la salud mental que comprendan desde la prevención hasta la intervención temprana, la prestación de servicios de tratamiento y la gestión de los problemas de salud mental de las personas de edad.	1. Formular programas de apoyo a la autoayuda y prestar servicios de cuidados temporales para los pacientes, sus familias y otras personas que presten asistencia. 2. Ofrecer programas para ayudar a las personas que padecen la enfermedad de Alzheimer o enfermedades mentales debidas a otras causas de demencia a vivir en sus hogares hasta tanto sea posible y a subvenir a sus necesidades de salud;
Las personas de edad con discapacidad	No se menciona la familia	No se menciona a la familia

Fuente: Declaración Política y Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento.

Anexo 5. Creación de un entorno propicio y favorable.

Creación de un entorno propicio y favorable: Para las personas de edad, la vivienda y el entorno son particularmente importantes debido a factores como la accesibilidad y la seguridad, la carga financiera que supone mantener un hogar y la importante seguridad emocional y psicológica que brinda el hogar. Es un hecho reconocido que una vivienda satisfactoria puede ser beneficiosa para la salud y el bienestar. También es importante que, siempre que sea posible, las personas de edad tengan la posibilidad de elegir debidamente el lugar donde quieren vivir, factor que es preciso incorporar a las políticas y programas.		
<hr/>		
La vivienda y las condiciones de vida	Promover el envejecimiento en la comunidad en que se ha vivido, teniendo debidamente en cuenta las preferencias personales y las posibilidades en materia de vivienda asequible para las personas de edad.	1. Coordinar los esfuerzos multisectoriales que se realicen para apoyar el mantenimiento de la integración de las personas de edad con sus familias y comunidades; 2. Proporcionar a las personas de edad, a sus familias y a las personas que las cuidan información y asesoramiento, de modo oportuno y eficaz, sobre las opciones de que disponen en materia de vivienda.
Asistencia y apoyo a las personas que prestan asistencia	1. Ofrecer asistencia y servicios continuados, de diversas fuentes, a las personas de edad, y apoyo a las personas que prestan asistencia. 2. Apoyo a la función asistencial que desempeñan las personas de edad, particularmente las mujeres de edad.	Objetivo 1: 1. Tomar medidas para proporcionar asistencia comunitaria y apoyo a la atención familiar; 2. Organizar sistemas de apoyo social, estructurados y no estructurados, a fin de potenciar la capacidad de las familias para cuidar a las personas de edad en el ámbito familiar, inclusive, en particular, la prestación de apoyo y servicios a largo plazo al número creciente de personas de edad que tienen una salud delicada; 3. Promover la prestación de asistencia comunitaria y el apoyo a la atención familiar tomando en consideración la distribución equitativa entre las mujeres y los hombres de las responsabilidades de los cuidados mediante medidas para lograr una mejor compaginación de la vida laboral y familiar. Objetivo 2: 1. Estimular la prestación de apoyo social, los servicios para aliviar la carga de trabajo, el asesoramiento y la información con destino a las personas de edad que se ocupan de atender a otros y a los familiares bajo su cuidado. 2. Es necesario que los profesionales reconozcan los riesgos de abandono, maltrato o violencia por parte de los encargados, profesionales o no, de atender a las personas de edad en el hogar o en contextos comunitarios o institucionales.

Fuente: Declaración Política y Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento.

Anexo 6. Áreas de planificación e intervención de las redes de apoyo social.

Area	Objetivos	Estrategias
Personas mayores como sujetos de derechos.	Habilitar a las personas mayores como sujetos de derechos y promover el reconocimiento de su contribución a la sociedad.	1. Creación condiciones favorables para el empoderamiento de las personas mayores; 2. Promoción de la asociatividad y participación de las personas mayores; 3. Promoción de la solidaridad intergeneracional.
Disponibilidad de los sistemas de apoyo social de las personas mayores.	Aumentar la disponibilidad de los sistemas de apoyo social de las personas mayores	1. Desarrollo de iniciativas para la complementariedad de los sistemas formales e informales de apoyo; 2. Creación de entornos favorables que permitan la sostenibilidad de los sistemas de apoyo social de las personas mayores; 3. Adecuación de los sistemas de apoyo a las necesidades de las personas mayores.
Igualdad de los sistemas de apoyo social de las personas mayores.	Disminuir las desigualdades de los sistemas de apoyo social de las personas mayores	1. Reducción de las diferencias de acceso y beneficio de las fuentes formales e informales de apoyo; 2. Desarrollo de un papel proactivo del estado en la disminución de las desigualdades de apoyo social.
Mecanismos de seguimiento	Desarrollar mecanismos de seguimiento para la implementación de estas recomendaciones	Desarrollo de indicadores y fuentes apropiadas de medición sobre redes de apoyo social de personas mayores

Fuente: CEPAL-CELADE. Reunión de Expertos en Redes de Apoyo Social a Personas Adultas Mayores: El Rol del Estado, la Familia y la Comunidad. Chile, 2002.

Anexo 7. Deberes del Estado, la sociedad y la familia con el adulto mayor.

Del Estado: (...) k. Generar acciones y sanciones que exijan el cumplimiento de las obligaciones alimentarias a las familias que desprotejan a los adultos mayores sin perjuicio de lo establecido en la normatividad vigente (...).

De la Familia: a) Reconocer y fortalecer las habilidades, competencias, destrezas y conocimientos del adulto mayor; b) Respetar y generar espacios donde se promuevan los derechos de los adultos mayores; c) Propiciar al adulto mayor de un ambiente de amor, respeto, reconocimiento y ayuda; d) Brindar un entorno que satisfaga las necesidades básicas para mantener una adecuada nutrición, salud, desarrollo físico, psíquico, psicomotor, emocional y afectivo; e) Establecer espacios de relación intergeneracional entre los miembros de la familia; f) Proteger al adulto mayor de todo acto o hecho que atente o vulnere los derechos, vida, integridad, honra y bienes; g) Vincular al adulto mayor en los servicios de seguridad social y sistema de salud; h) Proporcionar al adulto mayor espacios de recreación, cultura y deporte; i) Brindar apoyo y ayuda especial al adulto mayor en estado de discapacidad; j) Respetar las vivencias, cultura, tradiciones y expresiones de los adultos mayores; k) Promover la participación de los adultos mayores en la discusión, diseño, formulación y ejecución de políticas, planes, programas y proyectos de interés para la familia, la sociedad y el Estado; l) Aceptar el ejercicio de la autonomía y la autorrealización personal de los adultos mayores; m) Atender las necesidades Psicoactivas del adulto mayor cuando se encuentre en condiciones de institucionalización, en ningún caso podrán dejarlo abandonado y a cargo de la institución sin mantener los lazos familiares.

Del Adulto Mayor: a) Desarrollar actividades de autocuidado de su cuerpo, mente y del entorno; b). Integrar sus hábitos saludables y de actividad física; c) Hacer uso racional de los medicamentos siguiendo las recomendaciones médicas prescritas; d) Participar activamente en las actividades deportivas, recreativas, culturales que le permitan envejecer sanamente, de planeación de políticas públicas y programas que diseñen a favor de este grupo de población en lo local; e) Promover la participación en redes de apoyo social que benefician a la población en especial aquellas que se encuentran en condiciones de extrema pobreza y de vulnerabilidad social, así como vigilar el cumplimiento de las políticas sociales y de asistencia social que se desarrollen en su identidad territorial; f) Propender por su propio bienestar y crear condiciones que le permitan reducir su nivel de dependencia familiar y estatal, haciéndolo autosuficiente y desarrollando sus capacidades potencialidades (..) (Colombia, 2008).

Bibliografía

- Acosta, C. (2011). Literatura vivida, formas de vida y mundos privados: historias del siglo XIX en Colombia. En J. Borja, & P. Rodríguez, *Historia de la vida privada en Colombia* (págs. 89-114). Bogotá: Taurus.
- Aging, G. H. (2011). *National Institute on Aging*. Recuperado el 11 de marzo de 2015, de National Institute on Aging. U.S. Department of Health & Human Services. USA.gov: www.nia.nih.gov/sites/default/files/global_health_and_aging.pdf
- Agresti, A., & Finlay, B. (1999). *Statistical Methods for the Social Sciences*. New Jersey: Prentice Hall, Inc.
- Albou, P. (2001). *BIU Santé Paris*. Obtenido de BIU Santé Paris: <http://www.biusante.parisdescartes.fr/sfhm/hsm/HSMx2001x035x001/HSMx2001x035x001x0043.pdf>
- Alonso, J. (2008). Conceptos, transformaciones y políticas familiares en Latinoamérica. En M. Gutiérrez, *Las familias en Bogotá: realidades y diversidad* (págs. 17-39). Bogotá: Pontificia Universidad Javeriana.
- Alvarez, M. (2002). *La salud fragmentada en Colombia*. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia.
- Allen, D. (2014). *Loneliness Cure*. Bloomington: Balboa Press.
- Allison, P. (2013). *Statistical Horizons. Why I Don't Trust the Hosmer-Lemeshow Test for Logistic Regression*. Obtenido de Statistical Horizons: <http://statisticalhorizons.com/hosmer-lemeshow>
- Angulo, A., & Vejarano, F. (2015). Vejez y envejecimiento: una mirada demográfica. En P. Rodríguez, F. Vejarano, & A. Angulo, *Envejecer en Colombia*. Bogotá: Universidad Externado de Colombia.
- Arango, L. G. (1995). El proletariado femenino entre los años 50 y 70. En: *Las mujeres en la historia de Colombia*. Bogotá: Norma.
- Archila, M. (1995). Colombia 1900-1930: la búsqueda de la modernización. En: *Presidencia de la República, Consejería para la Política Social*. Bogotá: Norma.

- Archila, M. (2011). Intimidad y sociabilidad en los sectores obreros durante la primera mitad del siglo XX. En J. Borja, & P. Rodríguez, *Historia de la vida privada en Colombia* (págs. 151-179). Bogotá: Taurus.
- Arrubla, D. (2015). Legislación y política pública para el cambio demográfico. En F. y. Vejarano, *Envejecer en Colombia* (págs. 140- 171). Bogotá: Universidad Externado de Colombia.
- Baudin, T., David, D. L., & Gobbi, P. (2012). *HAL*. Obtenido de HAL: https://halshs.archives-ouvertes.fr/file/index/docid/993307/filename/25075_2012_-_21_DT.pdf
- Bazo, M. T. (1996). Sociología de la vejez. *Revista Española de Investigaciones Sociológicas*.
- BBC, N. (2013). Chronically lonely. *BBC NEWS UK POLITICS*.
- Bello, N. (2007). La violencia y la masacre en Bojayá: rupturas, daños y recomposiciones desde la perspectiva familiar. En: *Familias, cambios y estrategias*. Bogotá: CES, Universidad Nacional de Colombia.
- Ben-Zur, H. (2012). Loneliness, Optimism, and Well-Being Among Married, Divorced, and Widowed Individuals. *The Journal of Psychology*, 146, 23-36.
- Bongaarts, J., & Zimmer, Z. (2002). Living Arrangements of Older Adults in the Developing World: An Analysis of Demographic and Health Survey Household Surveys. *Journal of Gerontology: Social Sciences*, 145-157.
- Brenes-Camacho, G. (2009). *MPC Bibliography*. Obtenido de MPC Bibliography: <https://bibliography.ipums.org/citations/search>
- Buettner, D. (2015). *El Secreto de las Zonas Azules* . Bogotá: Grijalbo.
- Burns, J. (2014). More men face lonely old age. *BBC News*, pág. 1.
- Cacioppo, J. y. (2014). Toward a Neurology of Loneliness. *Psychological Bulletin*, 1464-1504.
- Calderón, G. (2000). *La organización interna de la familia de Medellín y su área metropolitana*. Medellín: Fundación Universitaria Luis Amigó.
- Camarero, L., Almazán, A., & Beatriz, M. (2013). *Universidad Nacional de Educación a Distancia -UNED-*. Obtenido de Regresión logística : http://www2.uned.es/socioestadistica/Multivariante/Odd_Ratio_LogitV2.pdf

- Cano, C., Medina, M., Samper, R., Chavarro, D., Borda, M., & Arciniegas, A. (2013). *Researchgate*. Obtenido de Researchgate:
https://www.researchgate.net/profile/Miguel_Borda/publication/298792800_Iluminando_las_decisiones_e_intervenciones_publicas_para_la_poblacion_adulta_mayor_Estudio_SABE_Bogota/links/56ec202108ae24f0509916c0.pdf
- Caradec, V. (1998). Les transitions biographiques, étapes du vieillissement. *Prévenir, formes et sens de vieillir*.
- Carbajo, M. (2008). *Universidad de Castilla, La Mancha*. Obtenido de Universidad de Castilla, La Mancha:
http://www.uclm.es/ab/educacion/ensayos/pdf/revista23/23_12.pdf
- Cattan, M., White, M., & Bond, J. a. (2005). Preventing social isolation and loneliness among older people; a systematic review of health promotion interventions. *Aging and Society*, 41-67.
- Cepal. (2008). *Tendencias demográficas y protección social en América Latina*. Chile.
- Cepal. (2001). *Repositorio Cepal*. Obtenido de Repositorio Cepal:
http://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/7155/1/S01121062_es.pdf
- Cepal. (2007). *Declaración de Brasilia*. Brasilia, Brasil.
- Cepal. (2008). *I reunión de seguimiento de la Declaración de Brasilia*. Río de Janeiro.
- Cepal. (2009). *II reunión de seguimiento a la Declaración de Brasilia*. Buenos Aires.
- Cepal. (2012). *CEPAL-CELADE*. Obtenido de Informes Nacionales. Tercera Conferencia regional intergubernamental sobre envejecimiento. : http://www.cepal.org/cgi-bin/getprod.asp?xml=/celade/noticias/paginas/9/46849/P46849.xml&xsl=/celade/tpl/p18f-st.xsl&base=/celade/tpl/top-bottom_env.xsl
- Cepal. (2002). *CELADE -División de Población*. Obtenido de CEPAL:
<http://www.cepal.org/celade/agenda/0/11250/recomendaciones.pdf>
- Cepal. (2012). *CEPAL-CELADE*. Obtenido de Tercera Conferencia regional intergubernamental sobre envejecimiento en América Latina y el Caribe:
<http://www.cepal.org/celade/noticias/paginas/2/46022/2012-113-CRE.pdf>
- Cepal. (2003). *CEPAL*. Obtenido de CEPAL-CELADE:
<http://www.cepal.org/celade/noticias/paginas/1/13611/FINAL-DSC-1-Espanol.pdf>

- Cepal. (2011). *CEPAL CELADE*. Obtenido de Encuentro Internacional para el Seguimiento de la Declaración de Brasilia : http://www.cepal.org/cgi-bin/getProd.asp?xml=/celade/noticias/paginas/5/45035/P45035.xml&xsl=/celade/tpl/p18f.xsl&base=/celade/tpl/top-bottom_env.xslt
- Cerda, J. &. (2012). Uso de curvas ROC en investigación clínica: Aspectos teórico-prácticos. *Revista chilena de infectología*, 29(2), (págs. 138-141). Santiago, Chile.
- Cohen, J. (2003). Human Population: The Next Half Century. 5. Recuperado el 11 de marzo de 2015, de sciencemag.org: www.ebme.marine.rutgers.edu/HistoryEarthSystems/HistEarthSystems_Fall2010/Cohen%20et%20alScience2003.pdf
- Colimon, K. (1990). *Fundamentos de Epidemiología*. Medellín: EDIGRAFOS, S.A.
- Colombia Mayor. (2013). *Colombia Mayor, Consorcio 2013*. Obtenido de Colombia Mayor, Consorcio 2013: <https://colombiamayor.co/index.html>
- Colombia. (2009). *CEPAL*. Obtenido de CEPAL: http://www.cepal.org/oig/doc/Col_2009_ley1361_proteFamilia.pdf
- Colombia. (2008). Ley 1251 de 2008. Bogotá, Colombia.
- Colón, L. (2007). El saneamiento del Paseo Bolívar y la vivienda obrera en Bogotá. *Urbanismos*.
- Combariza, A., & Suárez, S. (2015). El drama de los adultos mayores que tienen que salir a buscar trabajo. *El Tiempo*.
- Comercio, S. (2011). *Informe telefonía móvil tercer trimestre de 2011*. SIC.
- Corte Constitucional. (2015). *Corte Constitucional, Colombia*. Obtenido de Corte Constitucional, Colombia: <http://www.corteconstitucional.gov.co/inicio/Constitucion%20politica%20de%20Colombia%20-%202015.pdf>
- Courgeau, D. (1989). *Analyse démographique des biographies*. INED, Paris.
- Curcio, C. (2010). Investigación y envejecimiento: Del dato a la teoría. *Hacia la promoción de la salud*. Universidad de Caldas, Manizales.
- Chackiel, J. (2000). *Observatório Nacional do Idoso*. Obtenido de Observatório Nacional do Idoso: http://www.observatorionacionaldoidoso.fiocruz.br/biblioteca/_artigos/92.pdf

- Charbonneau, J. (2004). La recherche sur les solidarités familiales. *Revue française des affaires sociales*, no 3, (págs. 173-199).
- Chatterjee, S., Hadi, A. S., & Price, B. (2000). *Regression Analysis by Example*. New York: John Wiley and Sons, Inc.
- Dane. (2014). Obtenido de http://www.dane.gov.co/files/investigaciones/condiciones_vida/pobreza/bol_pobreza_14_.pdf
- Dane. (2016). Obtenido de <http://www.dane.gov.co/index.php/poblacion-y-demografia/proyecciones-de-poblacion>
- Dane. (2012). Obtenido de <http://www.dane.gov.co/index.php/pib-cuentas-nacionales/cuotas-departamentales>
- Dangond-Gibson, C. (2015). La vejez es un naufragio. *El Tiempo*.
- De Jong Gierveld, J. (1998). A review of loneliness: concept and definitions, determinants and consequences. *Reviews in Clinical Gerontology*, 73-80.
- De la Garza, J., Morales, B., & González, B. (2013). *Análisis estadístico multivariante*. México, D.F.: Mc Graw Hill.
- De Vos, S. (2003). *MPC Bibliography*. Obtenido de MPC Bibliography: <https://bibliography.ipums.org>
- De Vos, S. (2011). *Childlessness and Extended Family Living Among Elderly Women 60+ in Latin America*. Obtenido de Center for the Demography of Health and Aging. Department of Sociology. University of Wisconsin-Madison: <http://www.ssc.wisc.edu/~devos/WP2012-02.pdf>
- De Vos, S. (2012). *MPC Bibliography*. Obtenido de MPC Bibliography: <https://bibliography.ipums.org>
- Diario Oficial. (2016). Obtenido de Imprenta Nacional de Colombia: <http://www.imprenta.gov.co/portal/page/portal/inicio#>
- DNP, PNUD, & BID. (2002). *Estrategias frente al riesgo*. Bogotá: DNP, Departamento Nacional de Planeación.
- DNP. (2016). *Observatorio de familia*. Obtenido de Observatorio de familia: <https://observatoriodefamilia.dnp.gov.co/Indicadores/Violencia.aspx>

- Drubach, D., & AL, E. (2007). Imaginación: definición, utilidad y neurobiología. *Revista de Neurología*, 353-358.
- Dulcey-Ruiz, E., Arrubla, D., & Sanabria, P. (2013). Envejecimiento y vejez en Colombia. En Profamilia, *Serie de estudios a profundidad* (págs. 22-30). Bogotá: Profamilia.
- Dulcey, E. (2004). *Envejecimiento, comunicación y política*. Bogotá: Ministerio de Comunicaciones y CEPISIGER.
- Dulcey, E. (2013). *Envejecimiento y Vejez. Categorías conceptuales*. Bogotá: Fundación Cepsiger para el Desarrollo Humano.
- Dykstra, P., & Komter, A. (2012). Generational interdependencies in families: The Multilinks research programme. *Demographic Research*.
- El Tiempo. (2016). El hogar es un gran epicentro de violencia. *El Tiempo*.
- Elias, N. (1998). *La civilización de los padres y otros ensayos*. Bogotá: Norma.
- Fandiño, L., & Téllez, P. (2001). *Historia de la institución de la familia*. Bogotá: Republicana.
- Farah Schwartzman, L., & De Vos, S. (2008). *MPC Bibliography*. Obtenido de MPC Bibliography: <https://bibliography.ipums.org>
- Fedesarrollo, & Concha, F. S. (2015). *Fedesarrollo*. Obtenido de Fedesarrollo: http://www.fedesarrollo.org.co/wp-content/uploads/FSC_MCE_BOOK-28sep.pdf
- Flórez, C. (2007). *Banco de la República, Colombia*. Obtenido de Banco de la República, Colombia: www.banrep.gov.co/documentos/seminarios/2007
- Flórez, C. (2000). *Las transformaciones sociodemográficas en Colombia. Durante el siglo XX*. Bogotá: Banco de la República.
- Flórez, C., & Sánchez, L. (2013). *Serie de estudios a profundidad ENDS 1990-2010*. Bogotá: Profamilia.
- Flórez, C., Echeverri, R., & Bonilla, E. (1990). *La transición demográfica en Colombia*. Bogotá: Universidad de los Andes.
- García, A., & García, E. (2001). El comienzo de la telefonía en Colombia y las demandas de Alexander Graham Bell. *Revista de Ingeniería. Universidad de los Andes*, 5-11.
- Gierveld, Dykstra, & Schenk. (2012). Living arrangements, intergenerational support types and older adult loneliness in Eastern and Western Europe. *Demographic Research*.

- Gómez, E. (2008). Familia y bienestar en Bogotá. En: *Las familias en Bogotá: realidades y diversidad* (págs. 41-78). Bogotá: Pontificia Universidad Javeriana.
- González, Y. (1995). En: *Movimientos de mujeres en los años 60 y 70*. Bogotá: Norma.
- Grimley, J. (1997). Geriatric medicine: a brief history. *BMJ. Medical Journal.*, 1075-7.
- Guarín, O. (2011). Alcohol y drogas bajo la Hegemonía Conservadora. En J. Borja, & P. Rodríguez, *Historia de la vida privada en Colombia* (págs. 67-88). Bogotá: Taurus.
- Gutiérrez, M. (1995). Mujeres y vinculación laboral en Colombia. En: *Las mujeres en la historia de Colombia*. Bogotá: Norma.
- Gutiérrez, M., & Hernández, A. (2008). Familias desplazadas por la violencia, asentadas en Bogotá: nuevos moradores e intensas problemáticas. En: *Las familias en Bogotá: realidades y diversidad* (págs. 135-180). Bogotá: Pontificia Universidad Javeriana.
- Gutiérrez, V. (1975). *Estructura, función y cambio de la familia en Colombia*. Medellín: Universidad de Antioquia.
- Gutiérrez, V. (1990). La familia colombiana de hoy y las últimas dos décadas. En Comfama, *Simposio Perspectiva de la familia hacia el año 2000: memorias*. Medellín: Comfama.
- Gutiérrez, V. (2000). *Familia y cultura en Colombia*. Medellín: Universidad de Antioquia.
- Helg, A. (2001). *La educación en Colombia: 1918-1957*. París: Universidad Pedagógica Nacional.
- Helpage International. (2015). *Helpage*. Obtenido de Helpage: <http://www.helpage.org/silo/files/ndice-global-de-envejecimiento-2015-resumen-ejecutivo.pdf>
- Henao, H. (2004). *Pasado, presente y futuro de la familia en Colombia*. Medellín: Corporación Región.
- Herrera, M. (1995). Las mujeres en la historia de la educación. En: *Las mujeres en la historia de Colombia*. Bogotá: Norma.
- Hill, Z. (2015). *Loneliness*. New York : Mason Crest.
- Hirigoyen, M. F. (2013). *Las nuevas soledades. El reto de las relaciones personales en el mundo de hoy*. Barcelona: Paidós Contextos.

- Irala, J., Fernandez, R., & Serrano, A. (1997). Intervalos de confianza anormalmente amplios en regresión logística: interpretación de resultados de programas estadísticos. *Rev Panam Salud Publica/Pan Am J Public Health* , 230-234.
- Jaramillo, A & Forero, A. (2016). De la Política a la Acción. *Papel Político*.
- Jaramillo, A. (2013). Distribución espacial de la vejez. *ib Información Básica en Estadística*, 55-69.
- Jaramillo, A (2012). Hogares de adultos mayores. *Revista ib del Dane*, 87-109.
- Jaramillo, S., & Cuervo, L. (1987). *La configuración del espacio regional en Colombia. Tres ensayos*. Bogotá: Universidad de los Andes.
- Jovell, A. (2006). *Análisis de regresión logística*. Madrid: Centro de investigaciones sociológicas.
- Juvenal, G. (2014). Epigenética: vieja palabra, nuevos conceptos . *Revista Argentina de Endocrinología y Metabolismo*.
- Kalmanovitz, S. (2007). *Economía y Nación*. Bogotá: Norma.
- Klinenberg, E. (2012). *Going Solo*. London: Duckworth Overlook.
- Kritz, D. T. (2010). *roa.sagepub.com*. Obtenido de Pontificia Universidad Javeriana. Biblioteca.: roa.sagepub.com
- Légaré, J. (2004). Conséquences économiques, sociales et culturelles du vieillissement de la population. En : *Démographie: analyse et synthèse* (Vol. VI, pág. 20). Paris: INED.
- Légaré, J., Marcil-Gratton, N., & Carrière, Y. (1991). *Les Classiques des Sciences Sociales*. Obtenido de Université du Québec à Chicoutimi: http://classiques.uqac.ca/contemporains/legare_jacques/vieillir_en_emploi/vieillir_en_emploi_texte.html
- Lund, B., & Brotherton, D. (2016). *midwest sas users group*. Obtenido de midwest sas users group: <http://www.mwsug.org>
- Manheim, K. (1970). The Sociological Problem of Generations. *Psychoanalytic review*, (págs. 163-195).
- Marc, P. (2004). Démographie des ménages et de la famille: application aux pays en développement. En: *Démographie: analyse et synthèse* (págs. 307-345). Paris: INED.

- Martínez, C. (2002). *Las migraciones internas en Colombia. Análisis territorial según los censos 1973 y 1993*. Barcelona.
- McCaa, R., Esteve, A., Ruggles, S., & Sobek, M. (2005). La integración de los microdatos censales de América Latina: el proyecto IPUMS-América Latina. *Estudios Demográficos y Urbanos*, (págs. 37-70).
- Mejía, G. (2011). En busca de la intimidad. En J. Borja, & P. Rodríguez, *Historia de la vida privada en Colombia* (págs. 19-46). Bogotá: Taurus.
- Melo, J. (2015). Las vicisitudes del modelo liberal (1850-1899). En J. A. Ocampo, *Historia Económica de Colombia* (págs. 111-164). Bogotá: Fondo de Cultura Económica.
- Membrado, D. (2010). Les expériences temporelles des personnes âgées: des temps différents? *Revue internationale de recherche et de transfert: enfances, familles, générations*.
- Mijuskovic. (2012). *Loneliness in Philosophy, Psychology, and Literature*. Bloomington: Universe, Inc.
- Ministerio de Vivienda, Ciudad y Territorio. (2014). *Cien años de políticas habitacionales*. Bogotá: Ministerio de Vivienda, Ciudad y Territorio.
- Minnesota Population Center (MPC). (2015). *Integrated Public Use Microdata. Series, International: Version 6.4 (Machine readable database)*. Obtenido de Integrated Public Use Microdata. Series, International: Version 6.4 (Machine readable database): <https://international.ipums.org/international/>
- Minnesota Population Center (MPC). (2001). *Integrated Samples of Colombian Censuses, 1964-2000*. Bogotá: Minnesota Population Center.
- MinSalud, & Colciencias. (17 de Septiembre de 2015). *Encuesta Nacional de Salud Mental*. Bogotá: Ministerio de Salud; Colciencias.
- MinSalud, & Colciencias. (2016). *Ministerio de Salud y Protección Social*. Obtenido de Ministerior de Salud y Protección Social: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/GCFI/Resumen-Ejecutivo-Encuesta-SABE.pdf>

- MinSalud. (2012). *Ministerio de Salud y Protección Social*. Obtenido de MINSALUD:
<https://www.minsalud.gov.co/Documentos%20y%20Publicaciones/IBS%202012.pdf>
- MinSalud. (2014). *Ministerio de Salud, Colombia*. Obtenido de Ministerio de Salud:
www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/PS/POCEHV-2014-2024.pdf
- MinSalud. (2007). Política Nacional de Envejecimiento y Vejez. Bogotá, Colombia.
- MinSalud & Colciencias. (2015). *Ministerio de Salud, Colombia*. Obtenido de Ministerio de Salud, Colombia:
<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/presentacion-encuesta-nacional-salud-mental-2015.pdf>
- Montañez, G., & Delgado, O. (1999). Espacio, Territorio y Región: conceptos básicos para un proyecto nacional. *Cuadernos de Geografía*, (págs. 120-134).
- MPC. (2014). *Minnesota Population Center*. Obtenido de Minnesota Population Center:
<https://pop.umn.edu>
- Mundo. (2012). La soledad tiene un grave impacto en la salud. *BBC MUNDO*, pág. 2.
- Mundo. (2012). Por qué cada vez más estadounidenses viven solos. *BBC MUNDO*, pág. 3.
- Nations, U. (2013). *World Population Ageing*. New York: United Nations.
- Niño, C (2003). *Arquitectura y Estado*. Universidad Nacional de Colombia, Bogotá.
- Nisbet, R. (2009). *La formación del pensamiento sociológico*. Buenos Aires: Amorrortu.
- Núñez, M. (2014). De la angustia del solterón, al lifestyle del single: transformación de los roles de los adultos contemporáneos. Pontificia Universidad Javeriana, Bogotá.
- OMS. (2016). *Organización Mundial de la Salud*. Obtenido de Organización Mundial de la Salud: <http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2016/health-inequalities-persist/es/>
- ONU. (2011). Informe de seguimiento a la Segunda Asamblea sobre Envejecimiento. Nueva York.
- ONU. (2015). *Objetivos de Desarrollo Sostenible*. Obtenido de Naciones Unidas:
<http://www.un.org/sustainabledevelopment/es/mdgs/>

- ONU. (1982). *Plan de Acción Internacional de Viena sobre el Envejecimiento, Resolución de la Asamblea General 37/51*. Obtenido de Red Latinoamericana de Gerontología:
<http://www.gerontologia.org/portal/noticia.php?id=1550>
- ONU. (2002). Segunda Asamblea Mundial sobre Envejecimiento . Nueva York.
- ONU. (1991). *un.org*. Obtenido de Día Internacional de las Personas Mayores:
<http://www.un.org/es/comun/docs/?symbol=A/RES/46/91>
- OPS. (2002). *Boletín Epidemiológico*. Obtenido de Organización Panamericana de la Salud: http://www1.paho.org/spanish/sha/be_v23n3-estandariz.htm
- Ordoñez, M. (1986). *Población y familia rural en Colombia*. Bogotá: Pontificia Universidad Javeriana.
- Ospina, L. (1979). Industria y protección en Colombia, 1810-1930. Fondo Rotatorio de Publicaciones FAES, Medellín.
- Pachón, X. (2007). *La familia en Colombia a lo largo del Siglo XX*. Bogotá: CES, Universidad Nacional de Colombia.
- Palacios, & Safford. (2002). *País fragmentado, sociedad dividida. Su historia*. Bogotá: Norma.
- Palloni, A. (2001). Living Arrangements of Older Persons. *Population Bulletin of the United Nations. Living Arrangements of Older Persons: Critical Issues and Policy Responses.*, 54-110.
- Peplau, L., & Perlman, D. (1982). Perspectives on Loneliness. En L. Peplau, & D. Perlman, *Loneliness. A sourcebook of current theory, research and therapy* (págs. 123-133). New York: A Wiley-Interscience.
- Pérez, J. (2010). *Apuntes de demografía. Blog de Julio Pérez (CSIC)*. Recuperado el 11 de Febrero de 2015, de [Apuntesdedemografia.com](http://apuntesdedemografia.com):
<http://www.apuntesdemografia.com/curso-de-demografia/ejercicios-resueltos/ejercicio-8-edad-y-generacion-en-la-nupcialidad/>
- Perez, J. (1994). *digital.csic.es*. Obtenido de digital.csic.es:
<http://digital.csic.es/bitstream/10261/38747/1/1996Memoria.pdf>
- Pérez, V., Musitu, G., & Moreno, D. (2011). *Familiares cuidadores de mayores*. Madrid: Dykinson S.L.

- Perlman, D., & Peplau, L. (1982). *Theoretical approaches to loneliness*. Obtenido de Anne Peplau:
http://www.peplaulab.ucla.edu/Peplau_Lab/Publications_files/Perlman_Peplau_82.pdf
- Pilon, M. (2004). Démographie des ménages et de la famille: application aux pays en développement. En: *Démographie: analyse et synthèse*. Paris: INED.
- Poulain, M., Herm, A., & Pes, G. (2013). The Blue Zones: areas of exceptional longevity around the world. *Vienna Yearbook of Population Research 2013* , 11, (págs. 87-108).
- Prieto, O. (2002). Gerontología y Geriatria. *Revistas Médicas Cubanas*.
- Profamilia. (2011). *Profamilia*. Obtenido de Profamilia:
<http://profamilia.org.co/docs/ENDS%202010.pdf>
- PYDLOS. (2007). Demografía del Envejecimiento y sus implicaciones en sectores claves de la sociedad. *Cuadernos docentes sobre población, Territorio y Desarrollo*. Cuenca, Ecuador: PYDLOS.
- Quinodoz, J. (2015). *La solitude apprivoisée*. Paris: Presses Universitaires de France.
- Ramírez, M., & Téllez, P. (2006). *Banco de la República*. Obtenido de Banco de la República: <http://www.banrep.gov.co/docum/ftp/borra379.pdf>
- Reyes, C. (1995). Proceso histórico y derechos de las mujeres, años 50 y 60. En P. d. Social., *Las mujeres en la historia de Colombia*. Bogotá: Norma.
- Reyes, C., & González, L. (1996). La vida doméstica en las ciudades republicanas. En B. Castro, *Historia de la vida cotidiana en Colombia*. Bogotá: Norma.
- Rico, A. (1999). Formas, cambios y tendencias en la organización familiar en Colombia. *Nómadas*, 110-117.
- Robinson, A. (2013). *The Loneliness Cure*. USA: Smashwords Edition.
- Rodríguez, O. (2015). El aseguramiento social en pensiones: una forma de protección económica para la vejez? En: *Envejecer en Colombia*. Bogotá: Universidad Externado de Colombia.
- Rodríguez, P. (2004). *Las familias iberoamericanas, diversas, complejas, flexibles. La familia en Iberoamérica 1550-1980*. Bogotá: Convenio Andrés Bello.

- Rojano, J. (2005). *Dinámicas de las familias desplazadas por la violencia social en Montería*. Medellín: Fundación Universitaria Luis Amigó.
- Rokach, A. (2013). *Loneliness Updated*. New York: Routledge.
- Romeo, P. (2013). *Enjoying Loneliness*. Roma: Romeo Pasquale.
- Rubio, R., & otros, y. (2011). Concepciones populares sobre la soledad de los adultos mayores de España y Bucaramanga, Colombia. *Divers: Perspect.Psicol*, 307-319.
- Rueda, J. (2012). *Historia de los Censos en Colombia*. Bogotá: DANE.
- Ruggles, S. (1987). *Prolonged Connections. The Rise of the Extended Family in Nineteenth-Century England and America*. Madison: University of Wisconsin.
- Ruggles, S., & Heggeness. (2011). *National Center for Biotechnology Information, U.S. National Library of Medicine NCBI*. Obtenido de National Center for Biotechnology Information, U.S. National Library of Medicine NCBI: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3090087/pdf/nihms283119.pdf>
- Ruiz, I. (2015). *Regresión Logística. Aplicación en Spss*. Obtenido de Iván Ricardo Ruiz Castro: <https://www.youtube.com/channel/UCZcec-gcqp8SI4ZdiuejPmA/videos>
- Ruiz, M., & Rodríguez, J. (2011). *Repositorio de la CEPAL*. Obtenido de Repositorio de la CEPAL: http://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/7133/S1001052_es.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Russell D, C. C. (2012). Is Loneliness the same as being alone? En T. J. Psychology, *Loneliness Updated* (págs. 7-22). New York: Taylor & Francis Books.
- Salas, L. (2006). *Transición intergeneracional de la violencia intrafamiliar: evidencia para las familias colombianas*. Bogotá: CEDE, Universidad de los Andes.
- Saldarriaga Concha, F. (2013). *Fundación Saldarriaga Concha*. Obtenido de Fundación Saldarriaga Concha: http://www.saldarriagaconcha.org/es/?option=com_content&view=article&id=156:informe-vejez-en-el-campo&catid=108
- Sánchez, M. (2004). Una lectura sistémica de la violencia familiar. En I. C. (ICBF), *Encuentro Infancia y Familia Rural en Colombia* (págs. 189-203). Manizales: ICBF.

- Sánchez, M. (2007). *Lectura sistémica sobre la familia y el patrón de la violencia*. Manizales: Universidad de Caldas.
- Santa María, M. (2010). *El sistema pensional en Colombia: Retos y Alternativas para aumentar la cobertura*. Bogotá: Fedesarrollo.
- Sapolsky, R. (1995). *¿Por qué las cebras no tienen úlcera?* Madrid: Alianza Editorial.
- Sardi, E. (2007). Cambios sociodemográficos en Colombia: periodo intercensal 1993-2005. *Ib. Revista de la información básica*.
- SDIS. (2015). *Secretaría de Integración Social, Bogotá*. Obtenido de Secretaría de Integración Social, Bogotá:
http://old.integracionsocial.gov.co/anexos/documentos/2015politicaspublicas/18012016_Linea_base_2014_politica_publica_social_para_el_envejecimiento_y_la_vejez.pdf
- SDIS. (2014). *Secretaría Distrital de Integración Social*. Recuperado el 01 de 04 de 2014, de Régimen Legal:
http://www.integracionsocial.gov.co/index.php?option=com_content&view=article&id=8&Itemid=4
- Semana. (2014). Las parejas son felices sin hijos.
- Shane, H. (2009). *América Latina en el siglo XX: ¿Se estrecharon las brechas o se ampliaron aún más?* Obtenido de EconPapers:
www.departamento.pucp.edu.pe/economía/images/documentos/LDE-2009-02-02.pdf
- Silva, A., & González, P. (2009). Un análisis espacial de las migraciones internas en Colombia (2000-2005). *Revista Facultad Ciencias Económicas, XVII*, (págs. 123-144).
- Silva, L. (1995). *Excursión a la Regresión Logística en Ciencias de la Salud*. Madrid: Díaz de Santos S.A.
- Sitawa R. Kimuna, Y. (2012). *jiv.sagepub.com*. Obtenido de Pontificia Universidad Javeriana. Biblioteca.: jiv.sagepub.com
- Survey, W. V. (2012). *World Values Survey*. Obtenido de World Values Survey:
<http://www.worldvaluessurvey.org/WVSONline.jsp>
- Tabares, H. (2017). María Tila Uribe. *Asuntos Mayores*.

- Torrado, S. (1998). *UBA Universidad de Buenos Aires*. Obtenido de UBA Sociales. Facultad de Ciencias Sociales.:
<http://www.catedras.fsoc.uba.ar/demografiasocial/matdic/MD09.pdf>
- Torres-Degró, A. (2011). Una mirada desde el modelo matemático lineal, geométrico y exponencial. *CIDE, digital*, 2(1), (págs. 142-160).
- Ullmann Heidi, M. (2014). *La evolución de las estructuras familiares en América Latina, 1990-2010*. Chile: Naciones Unidas. Obtenido de redproteccionsocial.org:
redproteccionsocial.org/sites/default/files/evaluacionestructurasfamiliares.pdf
- UNFPA. (2007). *Ciudad, Espacio y Población*. Bogotá: UNFPA.
- United Nations, UN. (2005). *Living Arrangements of Older Persons Around the World*. New York: United Nations.
- United Nations, UN. (2013). *World Population Division (2013)*. New York: ST/ESA/SER.A/348.
- United Nations, UN. (2014). *United Nations. Department of economic and social affairs. Population Division*. Recuperado el 3 de Marzo de 2015, de Sitio web de United Nations:
<http://www.un.org/en/development/desa/population/publications/dataset/urban/profilesOfAgeing2013.shtml>
- United Nations, UN (2015). *UNdata*. Recuperado el 11 de marzo de 2015, de UNdata:
www.data.un.org/Data.aspx?q=rate+fertility+per+woman&d=WHO&f=MEASURE_CODE%3aWHS9_95
- Universidad Autónoma de Barcelona, UAB. (2016). España encabeza el retraso a la maternidad en Europa. Tomado de <http://www.uab.cat/web/sala-de-prensa/detalle-noticia-1345667994339.html?noticiaid=1345698075272>
- Uribe, M. (2010). *Los años escondidos*. Bogotá: Opciones Gráficas Ltda.
- Urrutia, M., & Namen, O. M. (2012). Historia del crédito hipotecario en Colombia. *Revista Ensayos Sobre Política Económica (ESPE)*.
- Vásquez, P. (2003). Viudez y estigma: efectos de la violencia política en familias de insurgentes. En M. Cardona, *Familia, género y antropología: desafíos y transformaciones* (págs. 248-270). Bogotá: Icanh.

- Venegas, A. (1996). Antecedentes de la reforma pensional en Colombia. *Revista de derecho*, (págs. 1-30).
- Véron, J. (2007). *Espérance de vie et dynamique des sociétés*. Obtenido de CEPAL:
<http://www.cepal.org/es/publicaciones/37703-notas-de-poblacion-vol32-ndeg-80>
- White, J. (2013). The Current Status of Theorizing About Families. En G. a. Peterson,
Handbook of Marriage and the Family (págs. 11-37). New York: Springer Science.
- Yuni, J., & Ariel, C. (2008). Envejecimiento y género: perspectivas teóricas y
 aproximaciones al envejecimiento femenino. *Revista Argentina de Sociología*.
- Zamudio, L. (1998). Uniones sucesivas, nuevas realidades y tensiones de la transición.
Revista de Derecho Privado, N.3.
- Zamudio, L., & Rubiano, N. (1991). *La nupcialidad en Colombia*. Bogotá: Universidad
 Externado de Colombia.
- Zhixiao Lin, A. (2013). *Support sas*. Obtenido de Support sas:
<http://support.sas.com/resources/papers/proceedings13/095-2013.pdf>
- Zueras, P., & Gamundi, P. (2013). Mayores que viven solos: una panorámica a partir de los
 censos de 1991 y 2001. *Revista Española de Investigaciones Sociológicas*.